

# Bulletin d'adhésion familiale 2016/2017

Composition de la famille	Nom	Prénom	Date de naissance	Profession pour les parents
Monsieur				
Madame				
1 <sup>er</sup> enfant				
2 <sup>ème</sup> enfant				
3 <sup>ème</sup> enfant				
4 <sup>ème</sup> enfant				

Situation familiale (entourez votre statut) : Marié, Divorcé, Veuf, Concubin, Célibataire



Régime allocataire :  CAF  MSA  Autre

N° allocataire CAF : .....

Fournir son **avis d'imposition** pour les familles n'ayant pas de n° allocataire CAF .

**Aucune inscription pour les activités ne se fera par téléphone.**





**Votre adresse :**

N° et rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile: / / / / / / / / Tél. portable : Père / / / / / / / /

Mère / / / / / / / /

Adresse mail : .....@.....



**Autorisations ( cocher la case ) :**

En adhérant au Centre Social « Maison du Canton », j'accepte par la présente signature la diffusion de photographies ou vidéos sur lesquelles moi-même, mon conjoint et/ou mon (mes) enfant(s) pourrions apparaître. Ces images pourront être utilisées pour la publication de la plaquette, presse mais également en diffusion sur le site internet et les pages facebook du Centre Social « Maison du Canton ».

**Cotisation annuelle: 6 €uros par famille**

Mode de paiement :  chèque

espèces

Date : ...../...../.....

Signature : .....