



FICHE D'ADHÉSION 20 / 20

valable du au

NOM de famille :

IDENTITÉ DES RESPONSABLES LÉGAUX (parents, autres)

PARENT ou ADHÉRENT 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Commune déléguée :

Date de naissance :

Tél :

email : **(en majuscule)**

Autorité parentale : oui non

SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession :

Je suis demandeur d'emploi : oui non

JE SUIS

Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e)

Veuf(ve) Union libre

Allocataire CAF

N° :

MSA

N° :

Mon quotient Familial est de :

Mon foyer est composé de Personnes

Nbre d'enfants à charge :

Je suis bénéficiaire du : RSA AAH AEEH PCH

Minimum vieillesse ASS autre :

PARENT ou ADHÉRENT 2

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Commune déléguée :

Date de naissance :

Tél :

email : **(en majuscule)**

Autorité parentale : oui non

SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession :

Je suis demandeur d'emploi : oui non

JE SUIS

Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e)

Veuf(ve) Union libre

Allocataire CAF

N° :

MSA

N° :

Mon quotient Familial est de :

Mon foyer est composé de personnes

Nbre d'enfants à charge :

Je suis bénéficiaire du : RSA AAH AEEH PCH

Minimum vieillesse ASS autre :

ENFANTS INSCRITS AUX ACTIVITÉS

1^{er} enfant :

Nom Prénom :

Date de naissance :

Tél :

3^{ème} enfant :

Nom Prénom :

Date de naissance :

Tél :

2^{ème} enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Tél :

4^{ème} enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Tél :

LES ACTIVITÉS

Cocher votre/vos activité/s : (entourer le numéro de votre/vos activité/s principale/s)

- 1 Jeunesse 2 Famille 3 maison des habitants 4 Vie associative
5 Numérique 6 Bricolab

AUTORISATIONS

- Droit à l'image (*J'autorise l'association AICLA à diffuser l'image des membres de ma famille sur différents supports de communication*).
- J'autorise mon enfant à sortir seul(e) de l'activité à faire du Co-voiturage
- à prendre les transports de l'AICLA pour des sorties collectives.

POUR MIEUX VOUS CONNAÎTRE

Comment avez-vous connu l'association: réseaux sociaux mairie bouche à oreille journaux
 Plaquette AICLA autre :

Avez-vous un loisir, une passion ou un savoir-faire que vous aimeriez partager ?

Êtes-vous disponible pour faire du bénévolat : oui non

Si oui, quel jour et combien de temps ?

- J'ai bien pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et du projet social de l'AICLA.
J'accepte que l'AICLA saisisse mes informations personnelles dans un logiciel de base de données qui respecte la réglementation RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).*
- J'accepte de recevoir les informations de l'AICLA*

Fait le : à **Signature(s) :**

ADHÉSION ANNUELLE (à remplir par l'AICLA)

- La famille (Loire-Authion) a réglé 15 € pour l'année: OUI NON
- La famille (hors Loire-Authion) a réglé 20 € pour l'année: OUI NON
- La famille (+ 60 ans) a réglé 10 € pour l'année (réservé VLAN+) : OUI NON
- L'association (Loire-Authion) a réglé 30 € pour l'année: OUI NON