



NOM : PRÉNOM : F M

N° : Rue :

Code Postal : VILLE :

N° Fixe : N° port :

E-mail :

Date de Naissance : 1ère adhésion Renouvellement

Situation : Imposable Non imposable RSA Socle Étudiant

DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION
Pour tous les adhérents

- Fiche d'inscription dûment remplie et signée
- Certificat médical pour les activités physiques, ou la décharge médicale acceptée et signée (voir au dos)

JUSTIFICATIFS A FOURNIR POUR BENEFICIER DE REDUCTIONS

- | | |
|---------------------------|--|
| ■ Pour les Douaisiens | ■ Justificatif de domicile de moins de 3 mois |
| ■ Pour tous les adhérents | ■ Pour le Tarif Spécial : Attestation CAF ou attestation Pôle Emploi
ET feuille de non-imposition |
| | ■ Étudiant : Carte d'étudiant (non lycéen) |

■ **SEANCE D'ESSAI :** Un ticket est à retirer à l'accueil et à donner à l'animateur lors de la séance d'essai

■ **CHANGEMENT D'ACTIVITE :** Si le montant dû pour la nouvelle activité est inférieur à celui de l'ancienne, **l'avoir peut être utilisé sur une autre activité dans la même saison**

■ **REMBOURSEMENT :** Frais administratifs 10 € ET l'adhésion reste acquise à la MJC

En cas d'interruption d'une activité d'un minimum de 3 mois consécutifs uniquement pour des raisons majeures dûment justifiées (accident grave, intervention chirurgicale, longue maladie, changement de région...), le décompte du temps d'absence débutera à partir du jour de dépôt du justificatif à l'accueil. Le remboursement sera calculé par trimestre et mois entier supplémentaire, au prorata temporis.

Exemples :
date de dépôt du justificatif : 15 janvier reprise le 20 avril → Remboursement 3 mois (-10€)
date de dépôt du justificatif : 15 janvier reprise le 20 mai → Remboursement 4 mois (-10€)
date de dépôt du justificatif : 15 janvier reprise le 05 juin → Remboursement 4 mois (-10€)

En adhérant à la MJC, vous vous engagez

- A autoriser la MJC à prendre des photos de vous ainsi que de votre famille pour une utilisation à des fins de présentations des activités au sein de la MJC qui s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies, objets de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.
- **A respecter ses valeurs, les statuts et le règlement intérieur, les consignes relatives à la bonne marche de la MJC, à l'activité pratiquée et à la sécurité.**

Date : Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

DECHARGE MEDICALE

- Suite à mon inscription et celle de ma famille aux activités de la MJC Maison Pour Tous de DOUAI pour la **saison 2017-2018**, je décharge la Maison des Jeunes et de la Culture (MJC)-Maison Pour Tous de DOUAI, ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et ma famille et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que nous pratiquons une activité, et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à nos responsabilités à titre d'occupation des lieux.
- Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que nous participons aux activités de la MJC Maison Pour Tous de DOUAI.
- Je consens à respecter et faire respecter à ma famille tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de cette activité.

Je certifie que :

- Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour
- Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette activité
- Je reconnais la nature des activités auxquelles je m'inscris et suis conscient(e) des risques que j'encours
- En outre, le(s) parent(s) ou le(s) tuteur(s) légal(aux) des participants mineurs de moins de 18 ans accepte(nt) de communiquer aux dits participants les avertissements et les conditions mentionnées ci-dessus, ainsi que leurs conséquences, et consent(ent) à la participation desdits mineurs.

Date

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Nom / Prénom	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Date de naissance :
<u>Activité choisie</u> :		<u>Jours et Horaires</u> :
.....	
.....	
Nom / Prénom	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Date de naissance :
<u>Activité choisie</u> :		<u>Jours et Horaires</u> :
.....	
.....	
Nom / Prénom	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Date de naissance :
<u>Activité choisie</u> :		<u>Jours et Horaires</u> :
.....	
.....	