

**FICHE D'INSCRIPTION
SAISON 2011 - 2012**

INITIALES :	*QF
DATES :	

NOM		PRENOM	
NE(E) LE		SEXE	
ADRESSE		N° APPARTEMENT :	
CODE POSTAL	TEL	PORTABLE	
VILLE		MAIL	

Responsable légal pour les enfants

NOM	PRENOM
ADRESSE	
CODE POSTAL	VILLE TEL.

N° CAF : (à renseigner pour connaître votre quotient familial)

*J'autorise la maison de quartier à consulter mon quotient familial sur CAF Pro **OUI** **NON**

ADHERENT ADULTE <input type="checkbox"/>	ADHERENT AUTRE MQ <small>précisez.....</small> <input type="checkbox"/>	RESPONSABILITE BENEVOLE <input type="checkbox"/>
ADHERENT ENFANT <input type="checkbox"/>	ADHERENT NOUVEAU <input type="checkbox"/>	RESPONSABILITE BUREAU <input type="checkbox"/>
CARTE FAMILIALE <input type="checkbox"/>	ADHERENT ANCIEN de 1 à 5 ans <input type="checkbox"/>	RESPONSABILITE C.A. <input type="checkbox"/>
COMPLEMENT FAMILLE <input type="checkbox"/>	+ de 5 ans <input type="checkbox"/>	RESPONSABILITE ENCADREMENT <input type="checkbox"/>

Les renseignements demandés ci-dessous sont recueillis à des fins statistiques de fréquentation des maisons de quartier. Merci d'y répondre

Profession (pour les mineurs profession du chef de famille) :	Temps plein <input type="checkbox"/>	Temps partiel <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------------	--

Situation personnelle	Profession	Catégorie socio-professionnelle
<input type="checkbox"/> 0 non réponse	<input type="checkbox"/> 0 non réponse	<input type="checkbox"/> 0 non réponse
<input type="checkbox"/> 1 scolaire ou apprenti	<input type="checkbox"/> 1 chef d'entreprise	<input type="checkbox"/> 1 agriculteur
<input type="checkbox"/> 2 étudiant	<input type="checkbox"/> 2 travailleur indépendant	<input type="checkbox"/> 2 artisan, commerçant, chef d'entreprise
<input type="checkbox"/> 3 retraité	<input type="checkbox"/> 3 salarié du privé	<input type="checkbox"/> 3 cadre, profession libérale
<input type="checkbox"/> 4 au foyer	<input type="checkbox"/> 4 salarié du public	<input type="checkbox"/> 4 profession intermédiaire, technicien
<input type="checkbox"/> 5 sans activité	<input type="checkbox"/> 5 demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> 5 employé
<input type="checkbox"/> 6 demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> 6 autre	<input type="checkbox"/> 6 ouvrier qualifié
<input type="checkbox"/> 7 actif professionnel		<input type="checkbox"/> 7 autre situation
<input type="checkbox"/> 8 autre		<input type="checkbox"/> 8 au foyer

Conformément à la loi relative à l'informatique et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès aux informations vous concernant

A remplir uniquement en cas d'adhésion familiale

NOM	Prénom	Sexe	Date de naissance	Situation professionnelle		
				Situation actuelle	Profession	Catégorie socio-professionnelle

IDENTIFICATION DE OU DES ACTIVITÉS

NOM DE LA PERSONNE PRATIQUANT L'ACTIVITE	Activité choisie (+ jour & heures)	Montant de l'activité	Adhésion	Montant total (activité + adhésion)	Mode et Date de paiement	Nom du payeur

AUTORISATION PARENTALE (à remplir pour les mineurs)

Je, soussigné(e) Madame, Monsieur..... autorise mon (mes) enfant(s) (prénoms)..... à participer aux activités organisées par la Maison de Quartier.

- J'autorise la maison de quartier à prendre toutes mesures nécessaires en cas d'urgence médicale. OUI NON
- J'autorise mon enfant à quitter la maison de quartier en cas d'absence de l'animateur OUI NON
- J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de son activité OUI NON

A Saint-Nazaire, le Signature :

RÈGLEMENT

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des règlements qui régissent des activités spécifiques (Ludothèque, Grange aux Fringues, Accompagnement scolaire, etc...)

DROIT À L'IMAGE

J'autorise les maisons de quartier à utiliser les images fixes ou audiovisuelles, sur lesquelles moi-même ou/et les membres de ma famille pourraient apparaître, sur tous supports y compris les documents promotionnels et pour la durée la plus longue prévue par la loi en vigueur.

Oui non

SIGNATURE :