



FICHE FAMILLE

ASCL JA RENNES



Mère Père TUTEUR ADHERENT

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Portable : Fixe : Travail :

Courriel (Ecrire en majuscule) :

Profession : Salarié privé Salarié public

Activités :

Mère Père TUTEUR ADHERENT

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Portable : Fixe : Travail :

Courriel (Ecrire en majuscule) :

Profession : Salarié privé Salarié public

Activités :

Contact en cas d'urgence autre que les parents : Nom Portable

N° CAF : Quotient familial Régime social : - Générale
- Autre régime

Nom : Sexe F M Tel :

Prénom :

Date de naissance : Établissement scolaire :

Courriel : Activités :

Nom : Sexe F M Tel :

Prénom :

Date de naissance : Établissement scolaire :

Courriel : Activités :

Nom : Sexe : F M Tel :

Prénom :

Date de naissance : Établissement scolaire :

Courriel : Activités :

Nom : Sexe : F M Tel :

Prénom :

Date de naissance : Établissement scolaire :

Courriel : Activités :



FICHE FAMILLE

ASCL JA RENNES



RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

1. Conformément à la loi du 16/07/1984, nous sommes informés de la possibilité de souscrire une assurance individuelle accidents : (renseignement au secrétariat)
2. Nous autorisons l'encadrant à prendre le cas échéant toutes les mesures utiles pour une hospitalisation ou une intervention chirurgicale d'urgence.
3. Nous avons pris note que le port de chaussures de sport propres est obligatoire pour l'accès aux activités sportives. L'encadrement peut refuser la participation de l'adhérent dans le cas contraire.
4. Un désistement lié à une mutation professionnelle justifiée ou un arrêt pour cause médicale (certificat à joindre) peut ouvrir droit à un remboursement. L'adhésion reste acquise pour l'association et tout trimestre commencé n'est pas remboursable.
5. Nous avons pris note des heures d'ateliers et de compétition sachant que la responsabilité de l'association n'est pas engagée en dehors de ces heures.
6. Nous autorisons l'ASCL JAR à consulter notre quotient familial par la liaison CAF-PRO en utilisant notre numéro d'allocataire CAF. OUI NON
7. Le conseil d'administration se réserve le droit de regrouper ou d'annuler un atelier si l'effectif minimum n'est pas atteint. (Date limite 17/10/2018)

Date et signature d'un responsable majeur
(précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Saison 2018-2019

Date et signature d'un responsable majeur
(précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Saison 2021-2022

Date et signature d'un responsable majeur
(précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Saison 2019-2020

Date et signature d'un responsable majeur
(précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Saison 2022-2023

Date et signature d'un responsable majeur
(précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Saison 2020-2021

Date et signature d'un responsable majeur
(précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Saison 2023-2024