



Réservé à l'administration
 Date échéance :
 assurance :

FICHE D'INSCRIPTION 2020/2021 ADULTES

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :/...../..... **Sexe :** F M

ADRESSE :

..... **Code postal :** **Commune:**

N° tél domicile : **N° Tél travail :**

N° Portable : **Email :**

QF : **Nombre d'enfants à charge :**

Catégorie professionnelle (cochez la case correspondante) :

Agriculteur Artisan, commerçant et chefs d'entreprise Cadre Employé Ouvrier Profession intermédiaire

Retraité Sans activité professionnelle

Situation familiale :

Nous vous informons que nous pouvons consulter la base allocataire de la Caisse d'Allocations Familiales de la Corrèze (CDAP) pour accéder aux informations, afin de calculer le quotient familial (QF) qui vous sera appliqué.

• Anglais	<input type="checkbox"/>
• Atelier bien-être	<input type="checkbox"/>
• Atelier parents/enfants	<input type="checkbox"/>
• Ateliers créatifs	<input type="checkbox"/>
• Ateliers métissage	<input type="checkbox"/>
• Ateliers numérique	<input type="checkbox"/>
• Bibliothèque	<input type="checkbox"/>
• Couture	<input type="checkbox"/>
• Cuisine	<input type="checkbox"/>

• Dessin/peinture	<input type="checkbox"/>
• Eveil et conte	<input type="checkbox"/>
• Jardin partagé	<input type="checkbox"/>
• Yoga	<input type="checkbox"/>
• Réparation de petit électroménager	<input type="checkbox"/>
• Sorties familiales	<input type="checkbox"/>
• Autre :	<input type="checkbox"/>

La mise en place des activités dépendra du nombre de personnes inscrites.

DOCUMENTS A FOURNIR			
1 photo d'identité récente	<input type="checkbox"/>	Certificat médical (pour le yoga)	<input type="checkbox"/>
Attestation d'assurance 2020/2021	<input type="checkbox"/>	Si non allocataire C.A.F Dernier Avis d'imposition sur les revenus (pour les cosnacois et chapellois)	<input type="checkbox"/>

AUTORISATION

Droit à l'image : autorise le personnel à me photographier, à me filmer ou à m' enregistrer et à utiliser l'image, l'enregistrement pour la présentation des activités de l'Espace Municipal Adrien Teyssandier dans la presse, le site Internet communal, des expositions...



Oui Non

REGLEMENT INTERIEUR

Je déclare avoir pris connaissance du **règlement intérieur** (du pôle FAMILLES de l'Espace Municipal A. TEYSSANDIER,). J'ai apporté une attention toute particulière à l'article précisant les **conditions d'inscription et d'annulation** de la participation aux activités et je m'engage à le respecter, ainsi qu'à l'**article 7** m'informant que les **tarifs sont définis annuellement** (de janvier à décembre) par délibération du Conseil Municipal.

Le/...../.....

Signature :

Remarque : Conformément à la loi « informatique et libertés » modifiée par le Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de portabilité de vos données en contactant Monsieur le Maire à l'adresse suivante : maire@commune-cosnac.fr