



FICHE FAMILLE/INVIDUELLE

Adhésion 2025/2026

- ☐ Quotient familial
☐ Dernier avis d'imposition

FAMILLE ☐
 INDIVIDUEL ☐
 INSCRIT SAISON DERNIERE ☐

Mme	Mr
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Situation familiale : Divorcé (e) ☐ Pacsé (e) ☐ Marié (e) ☐ Séparé (e) ☐ Seul (e) ☐ Veuf (ve) ☐	
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Adresse :	Adresse :
Tél. domicile : Portable :	Tél. domicile : Portable :
Mail :	Mail :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Tél travail :	Tél. Travail :

Allocataire : Mme ☐ Mr ☐ Numéro CAF : Quotient CAF : Date d'effet :	<u>Personne à prévenir en cas d'urgence :</u> Civilité Nom Prénom Lien de parentalité : Téléphone :
--	---

INSCRIPTIONS			
1 ^{ER} ENFANT	2 ^{ème} ENFANT	3 ^{ème} ENFANT	4 ^{ème} ENFANT
Nom : Prénom : Sexe : ☐ F ☐ M Né(e) le :/...../..... ☐ Enfance ☐ HVS ☐ PVS ☐ GVS ☐ Ados ☐ Jeunes	Nom : Prénom : Sexe : ☐ F ☐ M Né(e) le :/...../..... ☐ Enfance ☐ HVS ☐ PVS ☐ GVS ☐ Ados ☐ Jeunes	Nom : Prénom : Sexe : ☐ F ☐ M Né(e) le :/...../..... ☐ Enfance ☐ HVS ☐ PVS ☐ GVS ☐ Ados ☐ Jeunes	Nom : Prénom : Sexe/ ☐ F ☐ M Né(e) le :/...../..... ☐ Enfance ☐ HVS ☐ PVS ☐ GVS ☐ Ados ☐ Jeunes

Orientation PRE (Programme de réussite éducative) OUI ☐ NON ☐

Autorisations photographiques :

*Site internet du centre social, Facebook OUI ☐ NON ☐

*Plaquette, articles de journaux OUI ☐ NON ☐

Nous, soussignés,

- autorisons les responsables à prendre toutes les mesures qu'ils jugeront utiles en cas d'accident survenant sur le membre de ma famille qui fréquente le Centre social et culturel. Les frais qui en découlent seront à la charge de la famille pour le montant pris en charge par la sécurité sociale et la mutuelle, et par le centre social pour le montant des frais éventuellement non couverts,

- ont pris connaissance du règlement de fonctionnement,

- autorisons la responsable à consulter notre dossier allocataire CDAP afin d'accéder directement au quotient familial à jour à prendre en compte pour le calcul des tarifs. Le service CDAP.fr respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL.

Loi RGPD :

- Autorise le centre social à conserver mes données personnelles ☐ OUI ☐ NON

- Autorise le centre social à conserver mes données sanitaires ☐ OUI ☐ NON

Signature Adhérent(e) : *Précédé de la mention « lu et approuvé(e) »*