

FICHE FAMILIALE D'INSCRIPTION 2019-2020

➤ Coordonnées de la famille

Nom de famille :

Nom et prénom du Référent de la famille auprès de l'Association :

Adresse : N°.....Rue.....

Code postalVille

Téléphone domicile Portable

Courriel*@.....

*** Si vous n'avez pas d'adresse électronique, entendez-vous avec un autre adhérent qui se chargera de vous tenir informé.**

Si vous changez d'adresse, téléphone, courriel, veuillez à nous le faire savoir afin que nous puissions vous transmettre les informations de l'Association.

➤ Fiche familiale

Ces éléments sont nécessaires pour définir le quota de voix représentant les familles auprès des instances nationales pour le vote des lois concernant la famille.

	NOM	PRENOM	SITUATION FAMILIALE (Marié, en couple, veuf, veuve...)	DATE DE NAISSANCE	PROFESSION	Cocher si activité à l'association
Monsieur						
Madame						
Les enfants mineurs						

➤ **ASSURANCE** Vérifiez auprès de votre assurance que vous bénéficiez bien de « l'Assurance accident de la vie » et ou de « Assurance individuelle corporelle »

Activités	Nom et prénom du (des) participant(s)	Nombre			Tarif annuel par personne	Total
		Adulte	Enfant			
Gym Enfants*					O 76€ pour 1h O 115€ pour 1h30	
Gymnastique La Vie en Forme*				O lundi O mardi O jeudi O vendredi	65 € = 1 cours/semaine 75 € = 2 cours/semaine 85 € = 3 cours/semaine 90€ = 4 cours/semaine	
Yoga*					70 €	
QI GONG*					120 € ou 200€ si couple	
Conscience Corporelle					160 €	
Danse en ligne					100 €	
Français pour Adultes					0	
Aide aux devoirs				O Primaire O Collège et Lycée	0	
Conversation anglais					40€	
Club de lecture					0	
Plaisir de lire					0	
Atelier initiation au chinois					130€	
Communication bienveillante CNV					100 €	
Café des Mamans					0	
Aides juridique					0	
Soutien informatique					40€ dès la 2 ^{ième} intervention	
Patchwork, broderie et tricot					0	
Initiation à la généalogie					0	
Balades Pédestres				O St Péray Amitié O En Route	frais co-voiturage à prévoir	
Adhésion familiale à l'association (obligatoire)						15 €
Total de la famille						

Montant de la cotisation à régler par chèque à l'ordre de l'ASSOCIATION FAMILIALE DU CANTON DE ST PERAY

* Certificat médical obligatoire

Aider aux bourses	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
-------------------	---------------------------	---------------------------