

INSCRIPTION AUX ACTIVITES DE LOISIRS & DETENTE

2014/2015


ADHERENTS DE BEAUVAIS & SES ENVIRONS

Mme M.

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : /_/_/_/_/_/_/_/

Adresse complète : _____

 : /0/_/_/_/_/_/_/

 : /0/6/_/_/_/_/_/_/

Courriel : _____@_____

Vous êtes : en situation de handicap valide

Etes-vous en fauteuil roulant ? Oui Non

Handicap, allergies, soucis de santé, régime alimentaire, précautions particulières (à remplir obligatoirement) si rien à signaler, mettre R.A.S. :


EN CAS D'URGENCE PENDANT LES ACTIVITES, VOUS POURREZ JOINDRE :


Attention, il est nécessaire de nous communiquer les coordonnées de personnes joignables :

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : /6/0/_/_/_/ Commune : _____

 : /0/_/_/_/_/_/_/

 : /0/6/_/_/_/_/_/_/

Eventuellement :

JE BENEFICIE D'UN REGIME DE CURATELLE OU DE TUTELLE :


Curatelle : oui non Tutelle : oui non


Si oui, indiquez les coordonnées de la personne responsable ou de l'organisme de tutelle.

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : /6/0/_/_/_/ Commune : _____

 : /0/_/_/_/_/_/_/

 : /0/6/_/_/_/_/_/_/

M. ou Mme _____, tuteur de M. ou Mme _____

l'autorise à participer aux activités proposées par la délégation APF de l'Oise et autorise l'APF à prendre toutes dispositions en cas d'urgence.

JE SOUHAITE PARTICIPER AUX ACTIVITES DETENTE & LOISIRS :

- Mardi de 9h30 à 10h30** (suivant calendrier annuel) : Sarbacane
- S'engage à payer la participation soit **75 €uros** en trois trimestres de **25 €uros** (règlement en septembre 2014, janvier 2015, avril 2015).
- Mardi de 10h30 à 11h30** (suivant calendrier annuel) : Gymnastique douce
- A joint le certificat médical.
- S'engage à payer la participation soit **150 €uros** en trois trimestres de **50 €uros** (règlement en septembre 2014, janvier 2015, avril 2015).
- Mercredi de 9h30 à 12h00** (suivant calendrier annuel) : « Estime de soi »
- S'engage à payer la participation soit **75 €uros** en trois trimestres de **25 €uros** (règlement en septembre 2014, janvier 2015, avril 2015).
- Mercredi de 14h00 à 16h30** (suivant calendrier annuel) : « Couture »
- S'engage à payer la participation soit **75 €uros** en trois trimestres de **25 €uros** (règlement en septembre 2014, janvier 2015, avril 2015).
- Jeudi de 16h30 à 17h30** (suivant calendrier annuel) : Atelier piscine
- A joint le certificat médical.
- S'engage à payer la participation soit **150 €uros** en trois trimestres de **50 €uros** (règlement en septembre 2013, janvier 2014 et avril 2014).
- Vendredi de 9h30 à 14h00** (suivant calendrier annuel) : « cuisine »
- S'engage à payer la participation soit **75 €uros** en trois trimestres de **25 €uros** (règlement en septembre 2014, janvier 2015, avril 2015).
- Est intéressé(e) pour participer **AUX SORTIES**.

Il se peut que des photographies soient prises lors des différentes activités de loisirs dans le but d'être utilisées pour certaines parutions internes à l'APF ou comme illustrations de nos outils de communications extérieures. Si vous ne souhaitez pas que votre image soit utilisée, merci de bien vouloir le mentionner ci-après :

- J'accepte que mon image soit utilisée.
- Je n'accepte pas que mon image soit utilisée.

Je m'engage à être adhérent à l'APF et à jour de cotisation.

Echéance cotisation : /_/_ /_/_ /2/0/1/_/

Signatures :

de l'Adhérent :

du Tuteur :

Fait à : _____

Le : /_/_ /_/_ /2/0/1/_/