|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGO AEL_Print   |  | | --- | | Centre Socioculturel du Lac d’Aiguebelette  Association A.E.L. Agir Ensemble Localement  457 Route du lac 73470 NOVALAISE  Tél. : 04 79 28 57 39  csaelaccueil@gmail.com | | | | |
|  |  |  |  |
| **Fiche d'adhésion FAMILLE 2023 2024 *adhésion réglée avec ALSH ou activités***    La présente adhésion est familiale. Elle permet de récapituler les personnes vivant dans le foyer : qu'ils soient concubins, mariés, pacsés…**Toutes les rubriques doivent être renseignées EN LETTRES CAPITALES.**    **ADHERENT**  🞎 Mr 🞎 Mme  NOM PRENOM  DATE DE NAISSANCE  ADRESSE CODE POSTAL COMMUNE  TELEPHONE FIXE  TELEPHONE PORTABLE  TELEPHONE TRAVAIL  ADRESSE MAIL  PROFESSION : 🞎 Agriculteur exploitant 🞎 Artisan commerçant Chef d'entreprise 🞎 Cadre et profession libérale 🞎 Profession intermédiaire 🞎 Employé 🞎 Ouvrier 🞎 Retraité 🞎 Demandeur d'emploi  🞎 Etudiant 🞎 Inactif    **CONJOINT**  🞎 Mr 🞎 Mme  NOM PRENOM  DATE DE NAISSANCE  ADRESSE CODE POSTAL COMMUNE  TELEPHONE FIXE  TELEPHONE PORTABLE  TELEPHONE TRAVAIL  ADRESSE MAIL  PROFESSION : 🞎 Agriculteur exploitant 🞎 Artisan commerçant Chef d'entreprise 🞎 Cadre et profession libérale 🞎 Profession intermédiaire 🞎 Employé 🞎 Ouvrier 🞎 Retraité 🞎 Demandeur d'emploi  🞎 Etudiant 🞎 Inactif    **GENERALITES**  🞎 Régimes général (CAF) 🞎 MSA 🞎 autres régimes  NUMERO D'ALLOCATAIRE  NOMBRE D'ENFANT A CHARGE    🗹 Je certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et m’engage à le respecter.  🗹 j’autorise la structure à saisir mes informations personnelles (RGPD)  🗹 j’autorise la structure à saisir les informations médicales de mes enfants  🗹 j’accepte de recevoir mensuellement par mail, toutes les informations et l’actualité du Centre Socioculturel AEL via la Newsletter    DATE SIGNATURE | | | |
|  | | | |