Fiche d'inscription
Saison 2018 / 2019

Maison de **Q**uartier de **S**ainte-**T**hérèse
14 rue Jean Boucher - 35000 RENNES
☎02 99 222 444 / contact@mqst.org / www.mqst.org

Nom : …… **Téléphone portable :** ……/……/……/……/……

Prénom : …… **Téléphone fixe :** ……/……/……/……/……

Né(e) le : ……/……/…… **Sexe :** M / F Adresse : ……

……Code Postal …….. Ville……

Mail [Ecrire lisiblement en en majuscules] :

- **Autorisation de l'utilisation éventuelle de photographies** prises lors de la pratique des activités ou des manifestations culturelles organisées par la maison de quartier. L'usage de ces photographies étant strictement réservé à la communication de la maison de quartier (plaquettes, site Internet….) ☐ **OUI** ☐ **NON**

☐ **J'accepte de me porter bénévole** pour une ou plusieurs manifestations ou autres actions organisée(s) dans l'année. Je m'engage à adhérer et faire valoir les valeurs de l'association, à savoir la solidarité entre les habitants et les générations, l'éducation et la citoyenneté, la convivialité. ***Nous vous recontacterons par mail courant septembre.***

Inscription aux activités

Activité(s) Cotisation(s) Activité(s) Cotisation(s)

…… / …….. - …… / ……..

…… / …….. - **+ 15 € (adhésion) - TOTAL =** ……..

❑ Chèque (à l'ordre de « MQST ») ❑ Chèques vacances (avec souche) ❑ ***Dispositif « Sortir » - nous contacter***

L'inscription à une activité ne devient ferme et définitive qu'à réception par nos soins de la présente fiche, dûment complétée et accompagnée du règlement, et sous réserve de disponibilités dans l'activité à cette date. **Pour bénéficier des échelonnements de paiement**, il est indispensable de contacter l'association au préalable pour connaître les modalités exactes.

Si l'adhérent est âgé de – 13 ANS

RESPONSABLE LEGAL de l'enfant

Nom : …… **Prénom :** ……

Mêmes coordonnées que l'adhérent ❒ - Ou :

Adresse ……

Téléphone portable : ……/……/……/……/…… **Téléphone fixe :** ……/……/……/……/……

Mail [Ecrire lisiblement en majuscules] :

Autorisation parentale

- **Je m'assure de la prise en charge de mon enfant par le responsable de l'activité en début du cours et je récupère mon enfant dès la fin du cours.**
- **L'enfant est-il autorisé à rentrer seul ?** ☐ **OUI** ☐ **NON** Allergies éventuelles :

……..

Je soussigné(e), M. Mme ……., responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise la maison de quartier à prendre, le cas échéant, **toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale)** rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Le ……/……/…… Signature :