

BULLETIN D'INSCRIPTION

A utiliser pour participer aux activités proposées par la CMCAS ou votre SLVie

ACTIVITE

Activité choisie : Date :

Organisée par (si connu) :

NOM : Prénom : Age :
(si tarif spécifique ou fonction de l'âge) (du bénéficiaire demandeur)

NIA :

Tél :/...../...../...../..... Mail :@.....

Adresse :
.....

AUTRES BENEFICIAIRES PARTICIPANTS

NOM : Prénom : Age : Ext :

NOM : Prénom : Age : Ext :

NOM : Prénom : Age : Ext :

NOM : Prénom : Age : Ext :

PARTICIPATION FINANCIERE

Se référer à la grille des coefficients sociaux pour connaître votre tarif.

Nombre de bénéficiaires : x € =

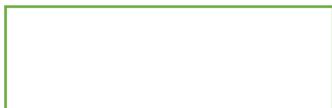
Nombre d'enfants : x € =

Nombre d'invités extérieurs : x € =

Chèque d'un montant de : Etabli à l'ordre de la CMCAS LOIRE.

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

- Autorise l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit, sans limitation de durée, ni autre formalité préalable.
- N'autorise pas l'utilisation de mon image, ni celle de mes ayants droits.

Pour valoir ce que de droit, fait à : Le : Signature : 

BULLETIN D'INSCRIPTION A RETOURNER

- Soit à la CMCAS LOIRE : 54 rue des Aciéries 42000 SAINT-ETIENNE
- Soit au responsable de l'activité.

Accompagné de votre règlement par chèque, libellé à l'ordre de la CMCAS LOIRE.