



## FICHE D'INSCRIPTION 2016/2017

### PARTIE 1 : A remplir par tous.

**Vous participez aux actions du Centre socioculturel municipal : prenez connaissance des orientations et valeurs que nous défendons ! (voir plaquette Centre socioculturel municipal).**

J'ai bien pris connaissance du fonctionnement du C.S.C.M. et de ses orientations et valeurs.

### Vous souhaitez participer aux activités suivantes :

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ateliers et stages de loisirs            | <input type="checkbox"/> Ça me dit en famille              | <input type="checkbox"/> Ça me dit des vacances |
| <input type="checkbox"/> Conseil du C.S.C.M                       | <input type="checkbox"/> Dimanches ludiques                | <input type="checkbox"/> Écrivain Public        |
| <input type="checkbox"/> Groupe H                                 | <input type="checkbox"/> Matinée en famille                | <input type="checkbox"/> Papothèque             |
| <input type="checkbox"/> Parenthèse                               | <input type="checkbox"/> Point Information Vie Associative |   |
| <input type="checkbox"/> Réseau d'Echanges Réciproques de Savoirs | <input type="checkbox"/> Remue Méninges                    |   |
| <input type="checkbox"/> Totems aux livres                        | <input type="checkbox"/> Tricotines                        | <input type="checkbox"/> Transport accompagné   |

### Si vous souhaitez être bénévole organisateur, merci de nous préciser pour quelle activité :

### Le Centre Socioculturel souhaite mieux vous connaître :

- Sexe :**                     Féminin                     Masculin
- Tranches d'âge :**     Moins de 20 ans             de 20 à 30 ans             de 30 à 40 ans  
                                   de 40 à 60 ans             +de 60 ans

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse :** .....

**Téléphone domicile :** .....

**Téléphone portable :** .....

**E- mail :** .....

**N° allocataire CAF ou quotient familial :** .....

### **Professions et Catégories Socioprofessionnelles :**

1 - Agriculteurs exploitants	5 - Employés : administratifs, de commerce, policiers, militaires, personnels des services aux particuliers	
2 - Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	6 - Ouvriers, chauffeurs	
3 - Cadres, professions libérales, professeurs, ingénieurs, professions des arts et des spectacles	7 - Retraités	
4 - Professions intermédiaires : instituteurs, techniciens, agent de maîtrise, ...	8 - Autres personnes sans activité professionnelle : chômeurs, étudiants, personnes diverses sans activité professionnelle	



**Droit à l'image :**       J'autorise       Je n'autorise pas

La Ville de Thouaré-sur-Loire à me prendre en photo et à exploiter les photos prises au cours des activités municipales, sur lesquelles je pourrais apparaître, dans les publications municipales, sur [www.thouare.fr](http://www.thouare.fr) et sur la presse locale.

Thouaré-sur-Loire, le.....  
**Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)**

---

## **PARTIE 2 : Inscription des enfants :**

**J'ai rempli une fiche sanitaire de liaison pour mon enfant (à cocher si concerné).**

Je soussigné(e), .....représentant(e) légal(e) de ou des enfant(s) :

Nom-Prénom : ..... né le : .....  
Nom-Prénom : ..... né le : .....  
Nom-Prénom : ..... né le : .....  
Nom-Prénom : ..... né le : .....

Souhaite faire participer mon/mes enfant(s) aux activités suivantes :

Ateliers de loisirs       stages de loisirs       Ça me dit en famille       Ça me dit des vacances  
 Groupe H       Matinée en famille       Papothèque

**En dehors des ateliers de loisirs, une inscription est nécessaire pour chaque séance.**

***J'ai bien pris connaissance du règlement intérieur (ateliers de loisirs et stages).***

**Droit à l'image de mon ou mes enfant(s) :**       J'autorise       Je n'autorise pas

La Ville de Thouaré-sur-Loire à prendre mon ou mes enfant(s) en photo et à exploiter les photos prises au cours des activités municipales, sur lesquelles mon ou mes enfant(s) pourrait(aient) apparaître, dans les publications municipales, sur [www.thouare.fr](http://www.thouare.fr) et sur la presse locale.

Thouaré-sur-Loire, le.....  
**Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)**

---

## **PARTIE 3 : Inscription transport accompagnée (partie réservée aux usagers)**

**Je suis informé (e) des modalités suivantes :**

- Une participation de 8 euros est demandée chaque trimestre, à payer lors des goûters rencontres ou lors des navettes hebdomadaires.
- Une participation de 1 euro est demandée lors des sorties exceptionnelles pour les utilisateurs occasionnels
- Les utilisateurs doivent prendre connaissance des dates des navettes inscrites sur les tracts mensuels.

**La personne souhaite-t-elle être inscrite à chaque navette automatiquement (hors sortie exceptionnelle)? En cas d'indisponibilité pour une navette, un seul appel à l'accueil du CSCM pour annuler, suffit :**       Oui       Non

**Personnes à contacter en cas d'urgence :**

Nom , prénom : .....      Téléphone : .....

Thouaré-sur-Loire, le.....  
**Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)**