**DOSSIER ADHESION 20\_ \_/ 20\_ \_**

**(à remplir en MAJUSCULES)**

**Le Centre Social APMV garantit le respect et la confidentialité de vos données.**

Saison 20\_ \_ /20\_ \_ : Numéro Adhérent (à compléter par le service administratif) : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Vous étiez adhérents au Centre Social APMV sur la saison précédente :

❒ Oui, Numéro adhérent : \_ \_ \_ \_ \_ ❒ Oui, mais j’ai oublié mon numéro d’adhérent ❒ Non

Si oui, merci de remplir juste votre NOM et Prénom et nous signaler tout changement (d’adresse, de téléphone, un enfant en plus …). L’équipe accueil / secrétariat vérifiera vos coordonnées avec vous lors de la remise de ce dossier.

Tranche tarifaire :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | Prénom | Date de naissance | Sexe\* | Lien de parenté\*\* | Téléphone Portable |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* Sexe : *Veuillez indiquer ici Féminin = F ou Masculin = M*

\*\* Lien de parenté : *Veuillez indiquer ici s’il s’agit de votre mari, femme, concubin, pacsé, fille, fils …*

Téléphone fixe :

Mail :

Adresse :

Code Postal /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ Ville :

**Quartier de résidence :** *(merci de cocher la case)*

❒ Villaine ❒ Bièvres / Poterne ❒ Atlantis ❒ Square et Clos Villaine ❒ Opéra ❒ Centre-Ville

❒ Vilmorin ❒ Pileu /Graviers / Champs Ronds

❒ Communauté d’Agglomération Europ’essonne ❒ Ville Extérieure

**Personne à contacter en cas d’urgence :** *(merci de préciser le lien avec cette personne, mari, femme, voisin, enfant, ….)*

Nom Prénom : ………………………………. Lien :

Téléphone portable : Autre Téléphone :

**Participation active :** *Le Centre Social vit avec et pour vous, vous pouvez venir nous rencontrer, nous proposer des idées pour nos futures activités, sorties … Vous pouvez également venir construire ces projets avec nous, venez offrir un peu de votre temps, sachez que vous êtes les bienvenus, n’hésitez surtout pas ! Toute l’équipe reste à votre disposition pour échanger sur ces propositions.*