|  |
| --- |
| *Première**Adhésion**à**l’Association**(cochez la case)*[ ] Etes-vousBénévoleAMAELLES ?[ ]  **OUI**[ ]  **NON** |

**Numéro d’adhérent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**BULLETIN INDIVIDUEL D’INSCRIPTION 2025/2026**

**Nom** *(en majuscules)* : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Code Postal** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Date de naissance** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Téléphone** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Portable** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*si vous êtes sur liste rouge, cochez la case :*[ ]

**Courriel**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom de votre caisse de retraite** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Détail de votre inscription 2025/2026** |
| ➊ *Cotisation obligatoire (du 01/09/2025 au 31/08/2026)*[ ]  Cotisation annuelle : 26 €[ ]  Vous avez déjà réglé votre cotisation pour la saison 2025/2026 : 0 €[ ] Vous avez déjà réglé votre cotisation 2025 APAMAD : 6 €➋ *Inscription aux activités :***Attention ce versement ne comprend pas l’éventuelle « caisse club »**  | 26 € |
| Code catalogue | Nom de l’activité et de la commune d’animation | Tarifs |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| **Certificat médical obligatoire dès la 2ème séance pour toute inscription aux activités physiques** [ ]  |
| \*\*Les chèques sont à libeller au nom d’APALIB’ **Total : cotisation** ➊**+ activité(s)**➋ |  |
|  |  |
| **Formulaire à retourner à :** | Date et signature : |
| Maison du Temps Libre16 rue Engel Dollfus68200 MULHOUSE |  |
| **Cadre reserve à administration:**  | [ ]  Payé par Espèces  [ ]  Payé par carte  [ ]  Payé par chèque  |
| Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Date de réception : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Je soussigné(e),

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Représentant(e) légal(e)/parent de :*

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Donne au **service / à l’établissement suivant :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le droit d’utiliser au sein de ce seul service ou établissement des documents me concernant avec les limites suivantes :

* Ces documents visent à garder trace pour moi-même et mon entourage des moments passés dans le service et/ou l’établissement.
* La diffusion est **uniquement destinée aux personnes accueillies et leurs familles.** Mise à disposition sur les plateformes de communication interne du service. Un code d’accès vous sera communiqué par le service si vous le souhaitez.
* L’usage qu’ils en font ensuite n’engage pas la responsabilité du service.
* Le support utilisé peut être sous format papier ou informatique, peuvent être :

[ ] Des photos

[ ] Des films

[ ] Des enregistrements sonores

[ ] Des témoignages écrits

[ ] Des productions artistiques (dessins, sculptures, peintures etc.) et leurs reproductions

* Cette autorisation est valable pour la durée de mon séjour dans le service / l’établissement. Elle pourra être révoquée à tout moment.
* Conformément aux dispositions légales en vigueur relatives au droit à l’image, le service s’engage à ce que la publication et/ou la diffusion de l’image ainsi que des commentaires l’accompagnant ne portent pas atteinte à sa vie privée, à sa dignité et à sa réputation. Ils ne seront ni communiquées à d’autres personnes, ni vendus, ni utilisés à d’autres usages que ceux mentionnés ci-dessus. Ces informations pourront être conservés 20 ans en archives au sein du service
* En vertu du Règlement général sur la protection des données (RGPD), vous avez le droit d’accès, de rectification, de restriction …sur les informations qui vous concernent. Vous avez le droit de demander à tout moment le retrait de celles-ci\*…

Vous pouvez accéder à l’ensemble des informations sur le traitement de vos données sur notre site : https://www.amaelles.org/politique-de-confidentialite et faire valoir vos droits en contactant le Délégué à la Protection des Données : dpd@apa.asso.fr.