

Chq N°	Esp / Reçu N°	ANCV	ACTIV +

IDENTITE

Mlle Mme M. **NOM** _____ **Prénom** _____

Adresse _____

Code postal / _____ / _____ Ville _____

Tél. domicile / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Tél. portable / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Tél. bureau / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Adresse email _____ @ _____

Date naissance / ____ / ____ / ____ / ____

PROFESSION

Étudiant(e) Demandeur d'emploi Retraité(e) Salarié(e)
Si salarié, dans quelle catégorie : Artisan/Commerçant Employé/Ouvrier Cadre Expl. Agricole Profession libérale

ACTIVITE(S) PRATIQUEE(S) A LA MPT

1. _____ 2. _____

Pour toute activité sportive, joindre un certificat médical d'aptitude (Danse, badminton, gym...), datant de moins de 3 ans. Les conditions d'assurance proposées par la MAIF sont disponibles en téléchargement depuis le site internet de la MAIF.

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Madame et/ou Monsieur _____

autorise n'autorise pas
 Que les photos ou vidéos prises lors des activités soient utilisées dans des opérations de communication de l'association.

autorise n'autorise pas
 Que les photos ou vidéos prises lors des activités soient utilisées dans des opérations de communication externe (site internet, page Facebook...)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne."

Nous mettons à jour notre politique de confidentialité.

Les données que nous avons :

- sont stockées de manière sécurisée
- ne sont utilisées que par la MPT Un Nouveau Monde
- demeurent strictement confidentielles
- ne sont ni partagées, ni cédées, ni vendues, ni transférées, ni communiquées à qui que ce soit

En adhérant à l'association MPT Centre Social « Un Nouveau Monde », je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association.

Date : / ____ / ____ / ____ / ____

Signature de l'adhérent(e)