

FJEP d'ORCET ANNEE 2025 / 2026 – ENFANTS

Nom : Prénom : Masculin Féminin

Date de naissance (obligatoire) : Nom du responsable (obligatoire):

Mail (obligatoire) :

Adresse :

CP / Ville :

Tel 1 :

Tel 2 :

L'inscription sera considérée comme complète à réception de cette fiche accompagnée du questionnaire de santé ou certificat médical (pour les activités sportives) et du règlement de la cotisation

Les informations recueillies sont nécessaires pour la gestion des adhérents au FJEP ORCET. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à un usage interne uniquement. En application de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, veuillez vous adresser au foyer.

Je donne l'autorisation, à titre gracieux, au FJEP d'utiliser des photographies me représentant dans le cadre de l'activité, pour des démarches de communication (presse, site internet compris) : OUI NON

Avez-vous besoin d'un justificatif de règlement : OUI NON

ACTIVITES CULTURELLES	ACTIVITES SPORTIVES <small>Un questionnaire de santé est obligatoire</small>	
<p><u>THEATRE</u> (Groupe 1) Mercredi de 14h à 15h30 <input type="checkbox"/></p> <p><u>THEATRE</u> (Groupe 2) Mercredi de 15h30 à 17h <input type="checkbox"/></p> <p><u>THEATRE</u> (Groupe 3) Mercredi de 17h à 18h30 <input type="checkbox"/></p> <p><u>THEATRE</u> (Ados) Mercredi de 19h à 20h30 <input type="checkbox"/></p>	<p><u>ROLLER</u> Découverte A partir de 2021 Mercredi de 15h15 à 16h15 <input type="checkbox"/></p> <p><u>ROLLER</u> (Enfants) Mercredi de 16h15 à 17h15 <input type="checkbox"/></p> <p><u>ROLLER</u> (Ados) Mercredi de 17h15 à 18h15 <input type="checkbox"/></p>	<p><u>ROLLER</u> (Enfants) Vendredi de 17h15 à 18h15 <input type="checkbox"/></p> <p><u>ROLLER HOCKEY</u> En championnat (2009 à 2015) Mercredi de 18h15 à 19h15 <input type="checkbox"/></p> <p>Vendredi de 18h15 à 19h15 <input type="checkbox"/></p>

Cette inscription vaut acceptation du règlement intérieur, donne l'autorisation de prendre toutes dispositions de première urgence, et autorise le FJEP à prendre votre licence FAL / UFOLEP ou FFRS.

Date :

Signature :

COTISATIONS		Cadres réservés à l'administration	Justificatif donné à l'adhérent <input type="checkbox"/>
Adhésion Foyer	25	Modalités de paiement Chèque(s) : Espèces : ANCV : Pass Sport :	Licence FFRS :
Orcétois - 10€			FAL demandée <input type="checkbox"/>
Supplément THEATRE (2008 à 2017)			FAL reçue <input type="checkbox"/>
Supplément ROLLER ou HOCKEY			Informatique <input type="checkbox"/>
TOTAL			



QUESTIONNAIRE DE SANTE QS-SPORT

ATTESTATION

Pour les mineurs :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM]
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM]
.....
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal