



N° Adhésion :

Date de l'adhésion :

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Melle :  Mme :  Mr :  Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Ville : .....

Profession : .....

Date de naissance : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Lieu de naissance : .....

Téléphone Fixe :

Téléphone professionnel :

Portable :

Email :

N° allocataire C.A.F. : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Montant du quotient familial : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Date : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

### Comment avez-vous connu la Maison du Grand Cerf ?

Autre adhérent  Le « Chant du Cerf »  Article de presse  Mairie  Affichage

Site Internet  Autre (\*)

\* Précisez : .....

### CONJOINT

Nom :

Prénom :

Date de naissance : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Lieu de naissance :

Profession :

Téléphone Portable :

Téléphone professionnel :

Email :

### ENFANTS

NOM	Prénom	Date de naissance	2/6 ans	7/11ans	Ados

### PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom :

Adresse :

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

Téléphone :

Signature :

### MEDECIN DE FAMILLE

Nom :

Adresse :

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

Téléphone :