

Foyer

Nom du représentant 1 :

Prénom :

Date de naissance :

Tél fixe :

Tel mobile :

Tel lieu de travail :

Situation familiale :

Personne seul(e) couple avec enfant Famille monoparentale couple sans enfant

Activités pratiquées à la maison de quartier :

N° : Rue :

Bat : Appartement :

Cpt adresse :

CP : Ville :

Mail :

ENFANTS du Foyer

Nom enfant 1

Prénom

Date de naissance

Sexe : F M

Nom enfant 2

Prénom

Date de naissance

Sexe : F M

Nom enfant 3

Prénom

Date de naissance

Sexe : F M

Nom enfant 4

Prénom

Date de naissance

Sexe : F M

Régime
sécurité sociale

Caisse

N° allocataire

QF CAF

Validité du

Au

QFR Ville

Validité du

Au

Nom Payeur :

Adresse :

tel :

Nom du représentant 2 :

Prénom :

Date de naissance :

N° mobile :

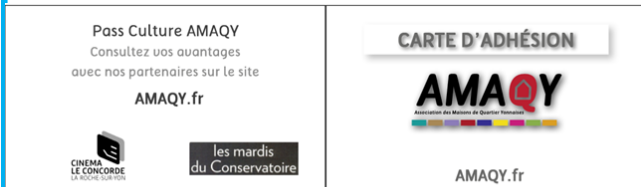
N° travail :

Activités pratiquées à la maison de quartier :

REP 1	Situation professionnelle	REP 2
<input type="checkbox"/>	Employé	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Ouvrier	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Agriculteur exploitant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Artisan/commerçant/Chef d'entreprise	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Cadre	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Profession libérale	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Etudiant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Scolaire	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Retraité	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Au foyer	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Autre	<input type="checkbox"/>

Vous pouvez adhérer à l'AMAQY en vous adressant à l'une des 9 Maisons de Quartier.

En étant adhérent à l'AMAQY, vous :



- Recevrez un carte d'adhésion avec le pass culture (tarifs préférentiel au cinéma le con corde et aux spectacles du Grand R et de la maison de quartier du Pont Morineau.
- Vous inscrire aux activités de toutes les maisons de quartier
- Voter à l'assemblée de quartier du comité d'animation que vous choisissez au moment de l'inscription.

extérieur

Nom :
Prénom :
Maison de Quartier :
N° d'adhésion :
 Individuelle Familiale
Année :

- J'adhère à l'AMAQY.
- J'accède aux 9 Maisons de Quartier.
- Je participe et vote à l'Assemblée de Quartier de

Nos objectifs :

- Favoriser l'animation du quartier
- Permettre des temps de rencontre et d'échange entre habitants
- Accompagner les initiatives d'habitants ayant un caractère éducatif, social et culturel.

En vous remerciant d'avance de votre contribution actuelle ou à venir.

Autorisations :

J'autorise l'association à consulter la CAF et à éditer le Quotien Familial en version papier	<input type="checkbox"/>
Je certifie avoir lu et approuvé le règlement intérieur de l'association	<input type="checkbox"/>
Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements Indiqués au verso de cette feuille.	<input type="checkbox"/>
J'autorise la capture et la diffusion de photos/vidéos dans le cadre des activités proposées, pour la communication interne et externe de l'association.	<input type="checkbox"/>

Mme M

Nom :

Prénom :

Emargement :

certifie sincère et véritable