

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 concordé 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

Demander votre carte à la maison de quartier

Nom :	
Prénom :	
Maison de Quartier :	
N° d'adhésion :	
<input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> Familiale Année :	

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

L'association des Maisons de Quartier Yonnaise développe des activités d'intérêt social dans les domaines de la culture, l'éducation, de la transition écologique et des loisirs. Elle met en œuvre ses objectifs au sein des projets d'animation de quartier en direction et avec les habitants par des activités et des actions collectives.

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

Foyer

Représentant 1

Nom :

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 :

Représentant 2 :

Nom 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"/>