



BULLETIN D'ADHESION FAMILIAL A L'ASSOCIATION 2025 - 2026

Q F :

N° Allocataire CAF/MSA :			
Membre		Membre	
☐ Madame	☐ Monsieur	☐ Madame	☐ Monsieur
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Date de naissance :		Date de naissance :	
Adresse :		Adresse :	
Téléphone :		Téléphone :	
Portable :		Portable :	
Bureau :		Bureau :	
Email :		Email :	
Profession :		Profession :	
☐ Marié(e)	☐ Vie maritale/Pacsé(e)	☐ Marié (e)	☐ Vie maritale/Pacsé(e)
☐ Séparé(e)	☐ Divorcé(e)	☐ Séparé(e)	☐ Divorcé(e)
☐ Célibataire	☐ Veuve, veuf	☐ Célibataire	☐ Veuve, veuf

Acceptez-vous que votre image soit diffusée publiquement ?

☐ oui

☐ non

☐ Photo	☐ Notre site internet	☐ Réseaux sociaux
☐ Vidéo	☐ Nos supports de communication	☐ Autres sites partenaires

Votre ou vos enfant(s)	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :

Conditions d'utilisation de vos données personnelles

- ☐ En vous inscrivant, vous acceptez que le CAS-JCL mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce formulaire. En l'occurrence, vous autorisez le CAS-JCL à communiquer avec vous afin de vous informer des dernières actualités de notre association et de ses actions, via les coordonnées collectées dans ce formulaire.
- Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le CAS-JCL s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, quelles qu'elles soient, conformément au Règlement Général des Données de 2018 sur la protection des données personnelles.
- Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de consentement à l'utilisation de vos données collectées par ce formulaire, veuillez nous contacter par mail ou courrier postal.

A
Le

"Lu et approuvé"

Signature

