Infos CMCAS Tours-Blois

BULLETIN DE PRÉINSCRIPTION ACTIVITÉS

Bulletin d'inscription aux activités à retourner avec votre paiement à la CMCAS Antenne de TOURS, de BLOIS ou dans votre SLVie. Merci de remplir un bulletin et un chèque à l'ordre de la CMCAS Tours-Blois par activité. Ne remplir que ce qui concerne l'activité.

Activité choisie : .....

Date de l'activité : ..... Organisé par : .....

Rubrique budgétaire (réservé CMCAS) : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

NIA : ..... SLVie : .....

E-mail : .....

Portable ..... Domicile ..... Travail .....

Si transport en car et en fonction du descriptif de l'activité, départ de :

☐ **TOURS** - Parking relais du Lac ☐ **JOUÉ-LES-TOURS** - Espace MALRAUX ☐ **CHINON** - CNPE

☐ **LA CHAUSSÉE ST-VICTOR** - Site ENEDIS ☐ **MT-PRÈS-CHAMBORD** - Complexe Marcel PAUL ☐ **MER** - Parking cimetière

NOM et PRENOM des PARTICIPANTS :	Participation financière
OD* :	.....
AD* :	.....
AD* :	.....
AD* :	.....
AD* :	.....
Extérieur (*) :	.....
Extérieur (*) :	.....
Extérieur (*) :	.....

(*) si place disponible.

Toute personne mineure doit être accompagnée d'une personne majeure (ou tuteur légal) sauf Sous-Commission Jeunesse.

Nombre de participants : ..... Je joins un chèque total de .....

OPTION / OBSERVATION : .....

.....

J'autorise la CMCAS Tours-Blois à communiquer mes coordonnées (nom, adresse, téléphone...) aux autres participants.

☐ OUI ☐ NON

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

☐ J'autorise l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit, sur les supports de communication de la CMCAS Tours-Blois (supports imprimés et site Internet).

☐ Je n'autorise pas l'utilisation de mon image ni celle de mes ayants droit, sur les supports de communication de la CMCAS Tours-Blois

** OD : Ouvrant droit / AD : Ayant droit*

Pour valoir ce que de droit,

Fait à : .....

Le : ..... Signature : .....

Total ..... €

Chèque à l'ordre de la CMCAS