

# FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

NOM	<input type="text"/>	PRÉNOM	<input type="text"/>
DATE DE NAISSANCE	<input type="text"/>		
ADRESSE	<input type="text"/>		
N° DE TÉLÉPHONE	<input type="text"/>	RÉGIME SÉCURITÉ SOCIALE :	
COURRIEL	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		général	MSA
			Régimes spéciaux

DONS ouvrant droit à réduction d'impôt : ..... € (Un cerfa vous sera fourni)

Je soussigné(e) ....., atteste par la présente souhaiter adhérer au Fablab du Vexin-Thelle, avoir pris connaissance, accepté et réalisé les points ci-dessous :

- Remplir et signer la fiche d'inscription.
- Fournir une attestation d'assurance responsabilité civile (à renouveler chaque début d'année civile). Dater et signer le règlement intérieur.
- Avoir effectué une visite en compagnie du Fabmanager.
- Remplir une autorisation parentale (pour les mineurs uniquement).
- Droit à l'image : j'autorise le Centre Social Rural du Vexin-Thelle à utiliser mon image à des fins de reproduction ou de publication.
- Je souhaite être inscrit(e) sur la liste de diffusion pour être informé(e) par mail des actualités du Fablab.

Nom de la formation « statut autonome » offerte avec l'adhésion : .....

**DATE ET SIGNATURE :**