FORMULAIRE D'INSCRIPTION
ACTIVITE « RELAXATION – EXPRESSION CORPORELLE »
SEPTEMBRE 2024 / JUIN 2025

PARTICIPANT 1 :

NOM : ……

PRENOM : ……. **DATE DE NAISSANCE : …….**

ADRESSE : ……

……..

TELEPHONE (fixe) : …….....

TELEPHONE (portable) : ……...

ADRESSE MAIL : ……

PARTICIPANT 2 (Conjoint) :

NOM : …….. ……..

PRENOM : …… **DATE DE NAISSANCE : ……**

PERSONNE A CONTACTER (en cas d'urgence) :

MEDECIN TRAITANT :

Incription à l'année (cocher la case correspondante) ☐ **Individuel 40 €**
☐ **Couple 60 €**

Le consentement ci-présent n'est valable que pour la période d'inscription pré définie et ne s'étend pas au-delà.
La collectivité s'engage à n'utiliser ces informations que pour les finalités décrites ci-dessus, à savoir la constitution du registre activité « marches ».
Dans le cadre de ce traitement et selon les dispositions légales, vos données sont susceptibles d'être transmises à la Préfecture, à la gendarmerie, à la police nationale.
Je confirme avoir pris connaissance des mentions légales relatives à ce traitement et de l'exercice de mes droits « Informatique et Libertés » inscrit à la loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et repris dans le règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016, mis à disposition par l'organisme précité traitant mes données à caractère personnel.

Fait à , le Signature

Pour les séances, prévoir :

- **1 tapis**
- **1 plaid**
- **Chaussons ou chaussettes**

Paiement sur titre de recettes à la Trésorerie du Creusot – 5 allée Jean Perrin
MERCI D'ATTENDRE DE RECEVOIR LE TITRE DE RECETTES POUR EFFECTUER LE PAIEMENT