



# FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

ACTIVITE(S) : .....

ANNEE : .....

3 rue de la Gare  
21230 ARNAYLE DUC  
Tél. : 03 80 90 17 55  
Fax : 03 80 90 90 50  
www.csarnayleduc.fr

**Nom** ..... **Prénom** .....

Adresse ..... Téléphone .....  liste rouge

Code Postal ..... Portable .....

Ville ..... Né (e) le .....

Adresse Mail : .....

**Couverture sociale**

Générale

Mutualité Sociale Agricole

Autres : .....

**Situation familiale**

Situation familiale.....

Nb enfants à charge .....

Nb d'enfants total .....

## Catégories socioprofessionnelles

- Profession actuelle .....
- Agriculteurs exploitants agricole       Professions interméd.       Employés
- Artisans commerçants chefs d'ent.       Ouvriers       Etudiants
- Cadres et professions libérales       Chômeurs       Retraités : profession exercée

## Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom et Prénom	Téléphone	Lien de parenté

## Le Centre Social met en place un réseau de covoiturage pour ses activités

Je (nous) soussigné (s) ..... certifie (ions) sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Date : ..... Signature



Membre de la Fédération des centres sociaux de France

