



SENIORS

Civilité	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Nom	.....
Prénom	.....
Adresse	.....
Code Postal	.....
Commune	.....
Téléphone	Dom : Port :
	Email :
Situation	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié (e) <input type="checkbox"/> Divorcée (e) <input type="checkbox"/> Veuf ou veuve
Nationalité	..... Date de naissance :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
N° Sécurité Sociale	.....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE	
Nom	.....Qualité
Téléphone	.....
Adresse	.....

ACTIVITÉS					
Repas mensuels	<input type="checkbox"/>	Atelier mémoire	<input type="checkbox"/>	Atelier informatique	<input type="checkbox"/>
Atelier cuisine	<input type="checkbox"/>	Atelier piscine	<input type="checkbox"/>	Sorties culturelles	<input type="checkbox"/>
Vacances	<input type="checkbox"/>	Lectures Petite Enfance	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Atelier Bien vieillir	<input type="checkbox"/>	Autre :			

Je soussigné (e) Madame, Mademoiselle, Monsieur.....autorise les responsables de la Maison de Quartier de Wazemmes à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

- Autorisation de publication de photographies ou de vidéos sur le journal interne ainsi que sur le site internet accessible sur www.maisondequartierdewazemmes.info. J'ai bien noté que je peux à tout moment faire retirer cette photographie du site web en m'adressant à l'accueil.

Lille, le

Signature