

BULLETIN D'ADHESION

FCPE SAINT-AVOLD



Merci de remplir ce formulaire

ÉLÈVE	MR/MLLE	NOM	PRENOM
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DATE DE NAISSANCE (JJ/MM/AAAA)	ETABLISSEMENT	CLASSE
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARENT	MR/MME	NOM	PRENOM
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ADRESSE	CODE POSTAL	VILLE
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	TELEPHONE	E-MAIL	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

SOUHAITEZ-VOUS ÊTRE REPRÉSENTANT DE PARENT D'ÉLÈVES (OUI OU NON) ? :

AU CONSEIL DE CLASSE	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	AU CONSEIL LOCAL	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
AU CONSEIL D'ÉCOLE OU D'ADMINISTRATION	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON			

SOUHAITEZ-VOUS BÉNÉFICIER DE L'AIDE PERSONNALISÉE AUX DEVOIRS (PROF EXPRESS) ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	COMBIEN D'ENFANTS SOUHAITEZ VOUS INSCRIRE EN PLUS DE CELUI CI ?	<input type="text"/>
------------------------------	------------------------------	---	----------------------

ADHESION (UNE ADHÉSION PAR FAMILLE)	<input type="checkbox"/>	17€
DEJA ADHERENT: <input type="checkbox"/>	ETABLISSEMENT:	
NOM PRENOM ELEVE :		
SOUHAITEZ-VOUS RECEVOIR NOTRE REVUE NUMÉRIQUE ?	<input type="checkbox"/>	OUI
CALCULATRICE (LYCÉEN UNIQUEMENT)	<input type="checkbox"/>	53€
TOTAL :	<input type="checkbox"/> ESPÈCES	<input type="checkbox"/> CHÈQUE

FCPE fédération reconnue
d'intérêt public.
Réduction d'impôts de 66% sur la
somme versée pour l'adhésion

DATE	SIGNATURE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CADRE RÉSERVÉ À LA FCPE

DATE	ENREGISTRÉ LE	N° CODE	ESPÈCES OU N° CHÈQUE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ne pas jeter sur la voie publique. Tri papier.