



Association pour la promotion de l'école de l'innovation pédagogique

Le bourg
15140 ST BONNET DE SALERS

Tèl : 04 71 69 15 87

Bulletin d'adhésion

Nom Prénom :

Adresse postale :

Date de naissance :

Telephone:

Adresse mail :

JE SOUSSIGNE(E) _____

né(e) le _____ à _____

Déclare solliciter mon adhésion à l'association pour la promotion de l'école de l'innovation pédagogique.

Je joins à la présente association la somme de 10 € afin de régler ma cotisation, en tant que membre adhérent à l'association.

Je joins à la présente association la somme de € afin de devenir membre bienfaiteur de l'association .

Fait à _____ Le : _____

Signature de l'adhérent

Je soussigné.....
de l'association pour la promotion de l'école de l'innovation, déclare avoir reçu ce
jour la somme de€ réglée en.....
de la part de

Fait à _____ Le : _____