



BULLETIN D'ADHESION

Civilité : Mme Mr

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Vous êtes : Propriétaire Locataire

Situation familiale : Marié(e) Concubin Pacsé

Célibataire Monoparental

Divorcé(e) Veuf/veuve

Conjoint : NOM : Prénom :

| Prénom enfants | Année naissance | Mineur | Majeur | Handicapé |
|----------------|-----------------|--------|--------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Date :

Signature :

Par le biais de cette adhésion :

- ✓ vous soutenez notre Fédération et le mouvement « Familles de France »,
- ✓ vous bénéficiez des services proposés par notre Fédération :
 - Accueils de Loisirs,
 - « Mercredis Loisirs »,
 - ainsi que l'accès à notre service «Accompagnement Familial d'Accès aux Droits »
- ✓ votre enfant sera couvert par l'assurance de notre Fédération