La Lumière du Savoir
مدرسة نور المعرفة

FORMULAIRE D'ADHÉSION

INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM _____ **Prénom:**_____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Commune :** _____

Téléphone domicile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Téléphone portable :** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel : _____@_____

☐ Je souhaite être un simple adhérent et être informé de l'avancement du projet et bénéficier des avantages et des activités proposées

☐ Je veux être un adhérent actif et faire partie des équipes de travail

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (réservées aux adhérents actifs)

Sexe : M ☐ F ☐ Né(e) le : …. / …. / …….. Profession ..... Loisir .....

Avez vous déjà participé à un projet associatif si OUI lequel ? .....

Appartenez-vous actuellement à une association si OUI laquelle ? .....

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

Je veux apporter mon aide au Groupe Scolaire La Lumière du Savoir
et l'autorise à prélever mensuellement sur mon compte la somme de

☐ 20€ ☐ 30€ ☐ 40€ ☐ Autre .....€

Nom et Adresse de l'établissement teneur du compte à débiter

.....

.....

Date : **Signature:**

Note : joindre un R.I.B et envoyer le tous à l'adresse suivante :
2 Av du Général de Gaulle 91100 Corbeil-Essonnes

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessitée de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1/4/80 de la commission informatique et libertés.