

1^{ère} partie (à conserver par l'association)

Je soussigné(e) (*Nom et Prénom*)
né(e) le (*date*)/...../..... à (*lieu de naissance*).....
demeurant à (*adresse complète*)

Adresse mail :.....

déclare solliciter mon adhésion à l'association **LE TRAIT D'UNION ASSOCIATION AUTONOME DE PARENTS D'ELEVES DU COLLEGE ET DU LYCEE CLAUDE MONET** dont le siège social est situé à Paris dans le 13[°] arrondissement pour l'année scolaire **2019/2020**.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts de l'association et m'engager à respecter toutes les obligations qui y figurent, et notamment à régler la cotisation annuelle fixée à 15 € pour l'année 2017/2018.

Fait à Paris le (*date*)/...../2019

Signature de l'adhérent(e) précédée de la mention « Lu et approuvé »

Agrément de la demande d'adhésion par le conseil d'administration (signatures)

Le Président

La Secrétaire

Le Trésorier

Autres membres

2^{ème} partie (à conserver par l'adhérent(e))

Je soussigné(e) (*Nom et Prénom*)
né(e) le (*date*)/...../..... à (*lieu de naissance*).....
demeurant à (*adresse complète*)

joins à la présente demande d'adhésion à l'association **LE TRAIT D'UNION ASSOCIATION AUTONOME DE PARENTS D'ELEVES DU COLLEGE ET DU LYCEE CLAUDE MONET** dont le siège social est situé à Paris dans le 13[°] arrondissement pour l'année scolaire **2019/2020** le paiement de la somme de **15 €**.

Fait à Paris le (*date*)/...../.....

Signature de l'adhérent(e) précédée de la mention « Lu et approuvé »

Reçue la somme de 15 € le (*date*)/...../2019

Nom et signature du/de la représentant(e) de l'association

Pour nous écrire : traitunionmonet@gmail.com

Adresse postale : Association Trait d'Union Collège et Lycée Claude Monet

56, rue Jeanne d'Arc 75013 Paris