



BULLETIN DE COTISATION



A remettre avec votre règlement
(dans notre boîte aux lettres ou au secrétariat)

NOM :

PRÉNOM :

Parent de :

classe(s) :

Adhère à l'Apel Largenté (1 cotisation annuelle par famille).
Ci-joint un chèque de 19 € à l'ordre de Apel Largenté.

Adresse :

.....

Code Postal :

VILLE :

☎ :

Email.....@.....

Merci pour votre soutien !



Je suis disponible pour aider ponctuellement

Je souhaite intégrer le CA