

Appel à Cotisation

Département ADOPSED de l'IFCAAD

2017

La cotisation annuelle 2017 est de :

- 17 € cotisation étudiant
- 37 € cotisation individuelle
- 57 € cotisation institution
- 52 € cotisation couple
- 25 € cotisation retraité

à verser par chèque bancaire ou par virement au nom de l'IFCAAD à la Banque Française de Crédit Coopératif STBG n° 42559-0008121025843307-85

Chaque adhérent est directement averti de nos diverses sessions. Il a le droit d'emprunter gratuitement des ouvrages à notre C.D.I. pendant un mois (plus de 5 000 livres et 20 revues), des tests et matériel de rééducation, du matériel musical, des jeux et des DVD (durée de l'emprunt : 15 jours). Un chèque de caution de 40€ est demandé en début d'année scolaire.

Extrait des statuts de l'IFCAAD

Article 4 - Composition

4.3. de membres participants : ce sont des personnes physiques payant une cotisation annuelle fixée par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, cotisation différente de celle des membres actifs et qui donne droit à la participation aux activités spécifiques ADOPSED mises en oeuvre par l'Association (bibliothèque, conférences, voyages, stages...). Le règlement intérieur de l'Association précise le mode de fonctionnement de ce groupe de membres participants.

Département ADOPSED

12 rue Jean Monnet - CS 90045
67311 SCHILTIGHEIM CEDEX

Tél. + 33 (0)3 88 18 61 34 - adopsed@ifcaad.fr

www.ifcaad.fr/ADOPSED.html



Les informations recueillies par l'IFCAAD font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre la gestion administrative, pédagogique et financière des stagiaires en formation. L'IFCAAD peut être amené à communiquer une partie des données aux organismes de tutelle. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à Madame la Directrice de l'IFCAAD, 12 rue Jean Monnet, 67300 Schiltigheim. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.



Appel à Cotisation

Département ADOPSED de l'IFCAAD

2017

Nom, prénom

Date et lieu de naissance

Profession (Etudiant : merci de préciser l'année).....

Adresse personnelle

.....Tél. personnel.....

Courriel

Adresse professionnelle

.....Tél. professionnel.....

Courriel

Langue(s) étrangère(s) pratiquée(s) couramment

Vos remarques, souhaits, désirs, idées.....

Comment avez-vous connu l'ADOPSED ?

Mail ou courrier de notre part

Page Facebook ADOPSED

Autre (à préciser) :

Déjà adhérent

Site internet de l'IFCAAD

Bouche à oreille

Je soussigné(e)..... désire adhérer à l'IFCAAD en tant que membre du département ADOPSED (voir extrait des statuts).

Ci-joint un chèque d'un montant de.....€ correspondant à ma cotisation.

À..... le

Signature :