

Bulletin individuel d'adhésion 2023

☐ M. ☐ Mme ☐ Melle

Nom :

Prénom :

Et/ou Organisme :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Mail :@.....

Pour les **parents**, merci de compléter :

Prénom de votre enfant :

Date de naissance de votre enfant :

Situation actuelle de votre enfant :

☐ Domicile à temps plein

☐ Hôpital de jour

☐ SESSAD

☐ Scolarisation milieu ordinaire
Classe

☐ Temps plein

☐ Temps partiel h / semaine

☐ Avec AVS/EVS h / semaine

☐ UEM

☐ ULIS élémentaire, collège ou lycée

☐ IME / IMPRO

☐ Amendement Creton

☐ Foyer occupationnel / Foyer de vie

☐ MAS / FAM

☐ ESAT

☐ Emploi en milieu ordinaire

☐ Temps plein

☐ Temps partiel h / semaine

☐ Autre :
.....

Je soussigné(e),

☐ adhère

☐ renouvelle mon adhésion

Pour l'année **2023**

Cotisation **25 €**

Je joins un don (facultatif) de €

Ci-joint la somme de €

Par chèque à l'ordre d' « **Autisme 79** »

Date

Signature

Comment nous avez-vous connus ?

.....
.....

Vous êtes :

☐ Parent

☐ Famille, ami ☐ Professionnel ☐ Autre

Veuillez préciser :
.....

Pour les **professionnels**, à compléter si vous le souhaitez :

Fonction principale

.....

Lieu(x) d'exercice

.....

Activités liées à l'autisme

.....

.....

**Ce bulletin est à retourner accompagné de votre
règlement à l'adresse suivante :**

**Secrétariat AUTISME DEUX-SEVRES
7 Rue de la Tauderie - Mougon
79370 AIGONDIGNE**