BRIN DE SOLEIL
Association des assistantes maternelles
du pays nuiton

BULLETIN D'ADHESION
A remplir en lettres capitales

NOM : **Prénom :**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Téléphone fixe : **Portable :**

Adresse mail :

Date de naissance :

Profession exercée avant d'être assistante maternelle :

Nombre de place(s) disponible(s) : **A partir du :**

Age souhaité des enfants :

J'adhère **-Je n'adhère pas (rayer la mention inutile)**

Mode de règlement : ☐ **chèque n°** **à l'ordre de Brin de soleil**

☐ **espèces**

Je m'engage à avertir l'association de tout changement ou possibilité d'accueil

Les informations recueillies feront l'objet d'un traitement informatique. Elles seront destinées à l'association et notamment à la réalisation d'un listing qui pourra être présenté à des tiers ou communiqué sur le site selon votre accord

☐ **OUI** ☐ **NON**

Phrase à recopier :
J'accepte que mon adresse mail soit communiquée à d'autres assistantes maternelle.

Date :
Nuits.st.Georges le 24.05.16 **Signature :**