**BULLETIN D’ADHESION A L’ASSOCIATION DES PARENTS \***

**Année scolaire 2016/2017**

**JE SOUSSIGNE(E)**

*NOM : Prénom :*

*Adresse :*

*Téléphone : GSM :*

*Parent de : Classe :*

**ADHERE A L’ASSOCIATION DES PARENTS (APARJA)**

* *Je verse la somme de ……………. € (cotisation de 10€ minimum) en liquide*
* *Je verse sur le compte* ***BE38 0682 2516 0972*** *de l’APARJA la cotisation de 10€ minimum en date du …………. (joindre une copie du virement bancaire).*

***Si vous désirez être informé de nos différentes activités, veuillez écrire lisiblement ci-dessous vos coordonnées électroniques.***

***…………………………. @ ………………………***

***…………………………. @ ………………………***

Date et signature

**\* *La loi sur les ASBL nous oblige d’établir une liste des membres de l’APARJA. Dès lors, une fois votre paiement effectué, il est très important de nous renvoyer ce bulletin dûment complété par courrier ou par fax. Vous avez également la possibilité de le déposer dans le casier de l’Association des Parents (en face du bureau de Madame la Préfète) ou encore d’envoyer vos coordonnées complètes à notre adresse électronique 🡺*** ***aparja.absil@gmail.com*** ***(en n’oubliant pas de mentionner la date de votre paiement et le compte donneur d’ordre).***