



Association de parents d'élèves

Ensemble donnons de la voix à Arpège.

Adhésion par famille : 5€

En cochant la case, j'accepte que les informations indiquées dans ce formulaire soient utilisées par Arpège pour permettre de me contacter ou m'adresser les publications de l'association.

ANNEE 2024-2025

J'adhère à ARPEGE

Adhésion

Ré adhésion

10 **Nom, Prénom** :

◆ **Adresse** :

◆ **Mail** :

◆ **Tél** :

◆ **Vous souhaitez vous investir dans l'association** **oui** **non**

| Nom de l'élève | Niveau | Classe | Age |
|----------------|--------|--------|-----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

espèces *chèque à l'ordre d'Arpège*