



FICHE D'ADHÉSION

N°*

Valide du : 07/09/2018 au : 30/06/2020

J'accepte de faire l'adhésion à l'association Inas au coût de 25\$ pour l'année scolaire en cours.

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. : Cell. :

Courriel:

Faite à le :

Signature:

* Ne pas remplir