Bulletin d'Adhésion

En adhérant à la Caisse des écoles, vous contribuez au bien-être des enfants et soutenez une restauration scolaire de qualité.

IDENTITÉ

Prénom :

Nom :

Date de naissance :

COORDONNÉES

Adresse complète :

Téléphone :

Courriel :

(Utilisé pour l'envoi des convocations à l'Assemblée générale et des informations relatives à la vie de la Caisse des écoles.)

QUALITÉ AU TITRE DE LAQUELLE VOUS SOLLICITEZ VOTRE ADHÉSION

Je certifie être âgé.e de plus de 18 ans et appartenir à l'une des catégories suivantes :

□ Personne domiciliée dans le 10e arrondissement de Paris

□ Parent d'un enfant scolarisé dans une école publique du 10e arrondissement

Nom de l'établissement : .....

□ Enseignant(e) dans un établissement dont la restauration est gérée par la Caisse des écoles du 10e

Nom de l'établissement : .....

□ Délégué(e) départemental(e) de l'Éducation nationale (DDEN)

□ Élu(e) du 10e arrondissement

□ Autre situation ouvrant droit à l'adhésion conformément aux statuts

Précisions : .....

COTISATION :

Je souhaite adhérer en qualité de :

□ Adhérent(e) triennal(e) : 5 €

□ Adhérent(e) décennal(e) : 10 €

DÉCLARATION

Je déclare avoir pris connaissance des statuts de la Caisse des écoles du 10e arrondissement et sollicite mon admission en qualité d'adhérent(e). Je suis informé(e) que ma demande d'adhésion est soumise à validation conformément aux statuts de la Caisse des écoles.

Fait à Paris, le : ...../...../.....

Signature :