ANNEE 2022



Association des Familles d’Accueil de la Mayenne

Tél : 07.81.74.46.72

Fiche de renseignements

* **Adhérent :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Civilité :   * Mme * Melle * Mr | Situation familiale :   * Célibataire * Marié(e) * Divorcé(e) | * Veuf(ve) * Concubin(e) * Monoparentale |

NOM :……………………………………………………..Prénom :………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code Postal :…………………..VILLE :……………………………………….

Tél portable :………………………………………..Tél fixe :…………………………………….

E-mail :……………………………………………………………………………………………….

Employeur :……………………………………………………………………...

* **Conjoint :**

NOM :……………………………………………………..Prénom :………………………………………………………………………….

* **Enfants :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prénom | Année naissance | Mineur | Majeur | Handicapé | Mort pour la France |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Adhésion :

56€

38€

25€

Formulaire à envoyer avec le règlement à l’ordre de l’association des familles d’accueil de la Mayenne à :

Katy Paillard

4 rue François Veillon

53 230 MERAL