

Formulaire d'inscription

Devenir membre de la Maison de la Famille des Frontières, un geste qui permet de :

- Soutenir financièrement l'organisme
- Avoir accès aux services, aux activités et à la halte garderie
- Soutenir sa communauté
- Avoir le droit de vote lors de l'assemblée générale

Nous vous assurons que tous les renseignements recueillis resteront confidentiels.

Informations personnelles		
Prénom et nom		
Adresse, Ville, Code Postal, app.		
Téléphone :	Cellulaire :	
E-mail :		
Date de naissance (JJ/MM/YYYY)		
Nom du conjoint(e) et/ou de l'autre parent		
Situation Familiale (facultatif) <i>Ex. En couple, séparé, famille recomposée, chef de famille monoparentale, etc</i>	Précisez :	
Membres de la famille		
Nombre d'enfants 0-17 ans :		
Prénom et nom	Fille/Garçon	Date naissance

Type d'adhésion

Cocher l'option qui s'applique :

1. Je désire devenir membre famille territoire (J'ai des enfants 0-17 ans et je demeure, travaille ou fait affaire dans le **Pôle de Bedford**, de la région Bedford canton, St-Ignace de Stanbridge, Pike River, Stanbridge East, Stanbridge Station, St-Armand ou Notre Dame de Stanbridge)

Ou

2. Je désire devenir membre famille hors-territoire (J'ai des enfants 0-17 ans et je demeure, travaille ou fait affaire hors du **territoire du pôle de Bedford**)

Ou

3. Je désire devenir membre communauté (Je soutiens la mission de l'organisme en tant que personne externe à la clientèle-cible type de l'organisme)

Autorisations

Cocher les cases qui s'appliquent :

- Je souhaite m'abonner à l'infolettre afin de recevoir le calendrier d'activités par courriel.
- J'accepte de recevoir des appels téléphoniques pour m'informer des activités ou des nouveaux services.
- J'accepte que moi ou un membre de ma famille apparaisse sur les photos partagées ou utilisées par l'organisme dans le cadre d'une activité à laquelle moi ou mon enfant participe.

Engagement

- Je comprends que les frais d'adhésions ou de renouvellement sont établis en fonction du type de membre et seront payables annuellement en avril. (argent comptant)
- Je m'engage à respecter les règlements, adhérer aux objectifs de l'organisme et soutenir sa mission.

Signature _____ Date _____

N.B Si vous prévoyez utiliser la halte-garderie, vous devez également remplir un formulaire auprès de l'éducatrice.

Paiement reçu Initiales de l'employé _____