** **Association Cigogne**

Fiche d'inscription Année 2022 - 2023

*SVP ne remplir qu'une seule fiche par famille. Merci d'écrire lisiblement !*

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom |  |
| Nom |  |
|  Université/Cégep/Autre  |  |
| Courrier institutionnel | @ |
| Domaine d'études |  |
| Niveau | Certificat  Bac  Maîtrise  Doctorat  Autre  |
| Courrier électronique |  @ |
| Téléphone |   |
| Adresse | N° Rue App. |
| Ville Code postal |
| Enfant(s) (*Si l'enfant n'est pas encore né, écrire la date prévue de l'accouchement.*) | Prénom Date de naissance FM |
| Prénom Date de naissance FM |
| Prénom Date de naissance FM |
|  Je suis monoparentale | OUINON |

Le papa (la maman) de mes enfants aimerait recevoir des informations par courriel. OUI NON 

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom |  |
| Nom |  |
| Courrier électronique |  @ |

Quelles sont les activités ou services qui vous intéressent ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Café rencontre  |  | Vestiaire  |  |
|  Sorties familiales  |  | Atelier de massage pour bébé |  |
|  Cuisine collective  |  | Atelier d'art-thérapie  |  |
| Soutien individuel  |  |  Cours de premiers soins  |  |

Y a-t-il d'autres services ou activités que vous aimeriez avoir ? OUI  NON 

Si oui, les quels ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comment avez-vous entendu parler de l'Association Cigogne ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J'accepte que des photos de moi (OUI  NON ) et de mes enfants (OUI  NON )

Prises lors des activités soient affichées sur le site internet de l'association.

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Note : Les renseignements fournis sont utilisés uniquement au sein de l'association afin de mieux connaître les membres et de pouvoir les contacter.*