** **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.*