

CHANGEMENT D'ADRESSE / NOUVEAU MEMBRE

Veillez utiliser cette fiche pour :

- une nouvelle adhésion à l'APEG**
 nous communiquer un changement d'adresse
 nous communiquer un changement d'employeur

Par la présente je soussigné(e), déclare vouloir adhérer en tant que membre actif à l'association professionnelle des éducateurs/trices gradué(e)s asbl.

Données privées :

Titre : Mademoiselle, Madame, Monsieur (veuillez biffer ce qui ne convient pas)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. : _____ Fax : _____ GSM : _____

E-mail : _____

Date de naissance : _____

Diplôme : _____ obtenu en : _____ Ecole : _____

Données professionnelles :

Employeur : _____ Service/Institution : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Tél. : _____ Fax : _____ GSM : _____

E-mail : _____

Date : _____ signature : _____

--> nouveau membre :

Je paye la cotisation de **25 Euro** --> (Etudiants: 0 Euro)

--> 39 Euro avec assurance responsabilité professionnelle incluse

par virement / versement au compte CCPL LU55 1111 1571 9858 0000 de l'APEG avec la mention " **cotisation 20** "

(N.B. la carte de membre sera envoyée par voie postale dans les meilleurs délais après réception de la cotisation)

J'autorise l'APEG à enregistrer, sur support informatique, dans sa banque de données des membres, les données que j'ai fournies sur cette feuille.

Date : _____ signature : _____