



Formulaire d'adhésion

Votre renouvellement d'adhésion à la SARLaurentides pour l'année 2011-2012 est valide entre le 1^{er} novembre 2011 et le 31 octobre 2012.

Prenez note que pour être admis aux activités de loisirs et de répit, vous devez être membre en règle et nous avoir fait parvenir au préalable une copie du diagnostic de votre enfant.

Pour devenir membre :

Compléter votre formulaire d'adhésion (**partie détachable**) et nous le retourner accompagné de votre chèque établi au nom de la S.A.R.Laurentides à l'adresse suivante :

474, rue Laviolette
 Saint-Jérôme, Québec J7Y 2T7
 Tel : 450.569.1794 Télécopieur: 450.569.6022
 Site web: www.autismelaurentides.org

Afin que votre dossier demeure à jour, il est de votre responsabilité de nous aviser de tout changement. Merci !

✂----- ✂----- ✂----- ✂----- ✂-----

Devenir membre : 2011-2012

Nouvelle adhésion / ou Renouvellement d'adhésion

FORMULAIRE : S.V.P. Bien compléter votre formulaire d'adhésion		
Nom :	Prénom :	
Organisme :		
Adresse :		
Ville :	Prov. :	Code postal :
Téléphone résidence :		Téléphone travail :
COURRIEL :		
Nom de l'enfant TED :		
Date de naissance de l'enfant : Année _____ Mois _____ Jour _____		

COTISATION

Parent : 30\$
 Professionnel : 50\$
 Étudiant : 10\$
 Corporatif : 100\$

Je désire recevoir le journal biannuel « Écho des Laurentides » par la poste :

Version papier du journal 5\$

Je désire faire un don : _____ \$

Je désire offrir mon aide-bénévole

TOTAL : _____ \$

A l'usage du bureau seulement

REÇU LE : PAYÉ : <input type="checkbox"/> CHÈQUE <input type="checkbox"/> COMPTANT <input type="checkbox"/> AVEC INSCRIPTION ACT. DE LOISIRS DIAGNOSTIC : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON INITIAL:	<input type="checkbox"/> OUVERTURE DE DOSSIER	<input type="checkbox"/> CHANGEMENT D'ADRESSE
	<input type="checkbox"/> COMPLÉTER DOSSIER	<input type="checkbox"/> CHANGEMENT COURRIEL
	<input type="checkbox"/> KIT DE DÉPART	
	<input type="checkbox"/> COURRIEL	