Conseil local : ----------

Nom de l'adhérent : ---------- Prénom : ----------
[*Bénéficiaire du reçu don aux œuvres**]

Nom du conjoint [e] : ---------- Prénom : ----------

Adresse : ----------

Code postal : ---------- Commune : ----------

Tél dom : ---------- Tél port : ----------

Email : ----------

	Nom	Prénom	Né [e]	Établissement	Classe
1					
2					
3					
4					

enfants

Vous souhaitez

- **Participer** aux activités du conseil local de parents d'élèves ◯
- **Être candidat [e]** au conseil d'école maternelle-élémentaire ◯
- **Être candidat [e]** au conseil d'administration [collège, lycée, LP.] ◯
- **Être délégué [e]** au conseil de classe, précisez laquelle : ◯
  .....
- Un reçu don aux œuvres ◯

Adhésion [une adhésion par famille]

- Si vous avez acquitté votre cotisation dans un autre conseil FCPE, précisez lequel.....

** Le montant de votre adhésion donne lieu sur demande à la délivrance d'un reçu fiscal au nom de l'adhérent, qui permet une réduction d'impôt égale à 66% de la somme versée, dans la limite de 20% de votre revenu imposable.*

ADHESION

19,00 € **Cotisation annuelle***

30,00 € **Cotisation de soutien***

* [Revue des parents incluse (3,35 €)]

12,96 € **Abonnement**
- Lettre La Famille et l'Ecole

€ **Total**

Règlement par chèque
[à l'ordre de la FCPE] ou espèces

- Remettez votre bulletin à votre **conseil local [A]** ou envoyez le au **conseil départemental [B]**

Ces informations sont nécessaires pour votre adhésion et font l'objet d'un traitement informatique. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la FCPE.

DATE et SIGNATURE

PA 009/0113154