

## **BULLETIN D'ADHÉSION** ФОРМУЛЯР ДЛЯ ВСТУПЛЕНИЯ 2018/2019

1. NOMDUPONT	PRÉNOM :Alexandre
(фамилия вступающего взрослого или ребё	нка) (имя вступающего взрослого или ребёнка
Если вступление семейное, вносите пер	
	r les mineurs) DUPONT ELENA
	за ребёнка ; если вступает в ассоциацию только
взрослый – это поле не заполнять)	т за реоспка , села ветупает в ассоциацию толоко
взрослый – это поле не заполнять)	
ADRESSE : 12 boulevard de la Paix	
	ncя на ребёнка; или взрослого, если формуляр заполняется
на взрослого)	ил на реосика, или върослого, если формуляр заполименея
CODE POSTAL78300VILL	E DOICCV
Date de Naissance : 12/03_/2008	EFOI351
(дата рождения вступающего в ассоциаци	10: nahawa 1174 amaa7020)
Tél. domicile <u>01.23.45.67.89</u>	Γél portable <u>06.02.03.04.05</u>
	ьный телефон вступающего в ассоциацию взрослого или
одного из родителей вступающего в ассоци	* *
Email: _elena.dupont@gmail.com	<del></del>
(эл. адрес вступающего )	
# \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	
adhère à l'association «LINGUARIK ».	
A ' 115 ( 01 ( ) 1 ( ) 1 C	*11
Avec moi, adhère(nt) le(s) membre(s) de ma fa	
(в случае вступления 2-х или более членов об	
2. NOM PRÉN	OM:
Date de Naissance ://	
2 11014	701.6
3. NOM PRÉN	OM:
Date de Naissance ://	
ANOM	
4. NOM PRÉN	OM:
Date de Naissance ://	
5. NOM PRÉN	COM.
	ON
Date de Naissance ://	
x Adhésion simple : 20 €	□ Adhásian salidaritá individualla : 5 €
(для вступления одного человека)	(безработные, RSA. При записи ребенка,
	этот тариф распространяется на него, если оба
= A 11. (ci C:11:-1-2 - 20.C)	родителя получают пособие по безработице, RSA).
□ Adhésion familiale <sup>2</sup> : 30 €	□ Adhésion solidarité familiale : 15 €
(единый взнос для всех членов семьи:	(безработные, RSA)
позволяет получать скидки для записи на	
занятия и на культурные	
мероприятия для всех членов семьи)	
☐ Membres bienfaiteurs : 35€ ou plus	
(для тех, кто желает финансово помочь ас	эсоциации)
x Je suis prêt(e) à aider l'association à titre béi	— — — — — — — — — — — — — — — — — — —
	ifestations culturelles de l'association (vous pouvez
mentionner ce que vous souhaiteriez faire, vos	
· ·	а общественных началах в деятельности ассоциации.
	воляет не повышать стоимость занятий и мероприятий
ассоииаиии. Вы можете указать область в	заших компетениий).

<sup>1</sup> Réduction pour demandeurs d'emploi, bénéficiaires du RSA (pour les enfants : si les deux parents le sont)
2 Adhésion familiale – une seule cotisation pour tous les membres directs de la même famille.

Je règle aujourd'hui la somme de20€ (оплачиваемая сумма)	x en espèces (оплата наличными) □ par chèque à l'ordre de LINGUARIK (оплата чеком на имя Linguarik)	
L'(es) adhérent(s) reconnai(ssen)t avoir pris connaissance et accepte(nt) les statuts et le règlement intérieur de l'association LINGUARIK.  Вступая в ассоциацию вы принимаете правила устава и внутренние правила ассоциации. Вы можете их найти на сайте www.linguarik.com  L'adhésion est valable du 1 septembre 2018 au 31 août 2019. Une absence prolongée pour maladie ou pour toute autre raison ne peut être cause de non paiement ou donner lieu à remboursement.  Вступление действительно с 1 сентября по 31 августа. Сумма вступления не может быть возвращена в середине года.		
Fait àPOISSY(город заполнения бланка)	le01.08.2018	
	(montaeo oonsamenona)	

☐ Malheureusement, je ne peux pas aider l'association à titre bénévole.

L'Association Linguarik s'engage formellement à ne vendre ou à n'échanger aucune information personnelle. Les informations recueillies sur ce formulaire par l'Association Linguarik sont nécessaires pour l'enregistrement de votre demande d'inscription et sont également enregistrées dans un fichier informatisé, pour la gestion de votre dossier permanent. Elles sont conservées pendant un (1) an et sont destinées pour vous informer des activités de l'association.

En application des articles 15 et suivants du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif aux traitements des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification des informations qui vous concernent. Il vous suffit pour cela de contacter l'Association Linguarik, à l'adresse suivante : linguarik@gmail.com Larissa Guillemet responsable du traitement.

Ваши личные данные нужны ассоциации для административных вопросов и для рассылки информации. Ассоциация ваши данные не продает и не передает. Вы можете обратиться в любой момент, чтобы внести поправки или изменения, а также прекратить рассылку.

Association « LINGUARIK », association loi 1901 enregistrée à la Sous Préfecture de St Germain en Laye Siret: 527711428 00013

Service de vie associative, 2, boulevard Robespierre, 78300 POISSY <a href="mailto:linguarik@orange.fr">linguarik@orange.fr</a>, 06.31.89.97.50 Адрес для корреспонденции и контакты ассоциации