# BULLETIN D’ADHESION

1eré adhésion.

Renouvellement

Adhérent Conjoint(e)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Civilité |  |  |
| Situation familiale |  |  |
| Profession |  |  |
| Adresse |  |  |
| Code postal |  |  |
| Ville |  |  |
| Adresse E-mail |  |  |
| Tél : |  |  |

Prénom, nom et date de naissance des enfants :

TDA

DYS

HP

En cours de bilan

PS

TSA

TDAH

……………………………………................... né(e) le………….…….

……………………………………................... né(e) le………….…….

……………………………………...……………… né(e) le………….…….

……………………………………...……………… né(e) le………….…….

…………………………………………………...… né(e) le………….…….

……………………………………................…. né(e) le………….…….

En cours de bilan

DYS

HP

TDA

TDAH

TSA

Je suis concerné (e) par : Mère…….

Père………

Adhère à l’Association TypiK’AtypiK et verse la somme de 25 €.

Strasbourg, le ……………………

Signature :

Notre page HelloAsso :

<https://www.helloasso.com/associations/association-typik-atypik/adhesions/adhesion-association-typik-atypik>