

**Bulletin Récapitulatif d’adhésion à l’ENTRAIDE – Région Nord Pas de Calais**

**A renvoyer par mail à Delphine Paumier :** **dpaumier@cineville.fr**

Etablissement : ............................................................................................................................................................................................

Adresse : .....................................................................................................................................................................................................

Code postal ................................................................................... Ville : ...................................................................................................

Mail............................................................................................ Téléphone administration .......................................................................

Responsable .................................................................................Téléphone direct..................................................................................

**FACTURATION : EMPLOYEUR (Cotisation annuelle : 5€ par salarié)**

 **OU SALARIE** (Règlement de la cotisation à réception de facture)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Tableau à renseigner par le responsable d’établissement*  | Situation familiale  | Nombre de personnes dans le foyer  | Nombre d’enfants |
| Nom | Prénom | Date d’embauche  | Poste  | -3 ans | Ecole  | Collège | Lycée |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |