

Bulletin d'Adhésion 2024

Nouvel adhérent / N° Adhérent: _____

NOM _____

Prénom _____

► Adhérent

Père Mère Responsable légal Jeune Adulte Implanté

Adresse: _____

Ville: _____ CP: _____

Tél dom: _____ Mobile: _____

E-mail: _____

(Lisible svp)

* Domaine d'activité _____

* Métier _____

Parent ou Responsable 2

Père Mère Responsable légal

NOM: _____ Prénom: _____

Mobile: _____

E-mail: _____

(Lisible svp)

* Domaine d'activité _____

* Métier _____

► Personne(s) / Enfant(s) implantée(s)

NOM, Prénom			
Date de naissance	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___
1 ou 2 implants	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
Implants Marque & Modèle			
Années d'implantation	Gauche Droite	Gauche Droite	Gauche Droite
Suivi Centre/Hôpital	Nom Ville	Nom Ville	Nom Ville
Scolarité	<input type="checkbox"/> Inclusion totale <input type="checkbox"/> Inclusion partielle (Ulis, SSEFS, SESSAD...) <input type="checkbox"/> Etablissement spécialisé	<input type="checkbox"/> Inclusion totale <input type="checkbox"/> Inclusion partielle (Ulis, SSEFS, SESSAD...) <input type="checkbox"/> Etablissement spécialisé	<input type="checkbox"/> Inclusion totale <input type="checkbox"/> Inclusion partielle (Ulis, SSEFS, SESSAD...) <input type="checkbox"/> Etablissement spécialisé
Classe / Niveau			
Ecoles / Etablissements fréquentés, Ville			
* Activités / Loisirs	<input type="checkbox"/> musique-instruments _____ <input type="checkbox"/> sports _____ <input type="checkbox"/> théâtre <input type="checkbox"/> autre _____	<input type="checkbox"/> musique-instruments _____ <input type="checkbox"/> sports _____ <input type="checkbox"/> théâtre <input type="checkbox"/> autre _____	<input type="checkbox"/> musique-instruments _____ <input type="checkbox"/> sports _____ <input type="checkbox"/> théâtre <input type="checkbox"/> autre _____
* Frères et Sœurs	<input type="checkbox"/> Frère <input type="checkbox"/> Sœur - NOM _____ Prénom _____ Date de naissance _____ <input type="checkbox"/> Frère <input type="checkbox"/> Sœur - NOM _____ Prénom _____ Date de naissance _____ <input type="checkbox"/> Frère <input type="checkbox"/> Sœur - NOM _____ Prénom _____ Date de naissance _____		

* Informations facultatives aidant votre association à améliorer les propositions d'évènements, d'informations et d'activités.

► Je renouvelle mon adhésion à l'association Génération Cochlée pour l'année **2024**, et verse la somme de **30€** avant le **15 février 2024** (au-delà de cette date, majoration de 50%, soit 45€)

par virement bancaire sur le compte CCP. IBAN: FR48 2004 1010 1240 5243 4K03 339

par chèque à l'ordre de Génération Cochlée / Chèque n° _____ Nom Banque _____

↳ **IMPORTANT: merci de préciser votre numéro d'adhérent dans l'objet du virement ou au dos du chèque.**

► Pour le prochain bulletin d'adhésion:

j'accepte de le recevoir uniquement par email

je préfère continuer à le recevoir par voie postale

Fait le _____ à _____ Signature _____

Le formulaire et le règlement sont à adresser à **Génération Cochlée – 97, boulevard Arago – 75014 Paris**

En souscrivant ce bulletin d'adhésion, vous acceptez que notre association, Génération Cochlée, conserve et utilise les données personnelles collectées dans ce bulletin pour la réalisation de son objet social. Par ailleurs, vous autorisez Génération Cochlée à partager ces données avec ses partenaires en lien avec les objets/objectifs de l'association (ex: gestion contrats d'assurance). En application de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) applicable à partir du 25 mai 2018, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de notre association à l'adresse suivante : generation-cochlee@orange.fr