

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom Prénom.....
Adresse :
Email :@.....
Tél :

NOM PRENOM	SPECIALITE	CHAM/CHAD HA OU HTS	CYCLE ET ANNEE

***CHAM/CHAD** : Classes à Horaires Aménagés ; **HA** : Horaires aménagés
HTS : Hors temps Scolaire

- Je souhaite adhérer à l'APEEAC du Grand Nancy pour 2018/19 et verse 10 € par chèque à l'ordre de « APEEAC du Grand Nancy »
- Contactez-moi, je suis prêt(e) à rejoindre les forces vives de l'APEEAC du Grand Nancy dans la mesure de mon temps disponible.



APEEAC Grand -Nancy

Association des Parents d'Elèves, Elèves et Amis
du Conservatoire **Grand Nancy**

**EN ADHERANT À L'APEEAC
VOUS RENFORCEZ SES ACTIONS AU SERVICE DE
TOUS**

@ apeeacgrandnancy@gmail.com

f Apeeac Grand Nancy

W <https://apeeacgrandnancy.wordpress.com>

Conservatoire Régional du Grand Nancy
APEEAC du Grand Nancy
3 Rue Michel Ney
54000 NANCY