



La Relève

du Haut-Saint-François

..NOTRE ORGANISME..FAMILLE..

Membre de La Relève

Date : _____ 2020

Nom du membre : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

Numéro de téléphone : _____ Cellulaire : _____

Nom conjoint(e) : _____

Information sur les enfants :

1. Nom _____

Date de naissance : _____

2. Nom : _____

Date de naissance : _____

3. Nom : _____

Date de naissance : _____

4. Nom : _____

Date de naissance : _____

5. Nom : _____

Date de naissance : _____

6. Nom : _____

Date de naissance : _____

Information sur votre famille

Statut familial

- Célibataire Marié Conjoint de fait

Scolarité

- Secondaire Collégial
 Professionnel Universitaire

Source de revenus

- Emploi rémunéré à temps plein Assurance emploi (chômage)
 Emploi rémunéré à temps partiel Assistance emploi (aide social)
 Travailleur autonome Sans revenu
 Étudiant (prêt et bourses) Préfère ne pas répondre

Revenu annuel familiale

- Moins de 29 000\$ 89 000\$ et plus
 30 000\$ à 59 000\$ Préfère ne pas répondre
 60 000\$ à 89 000\$

Langue parlé (Vous pouvez en cocher plusieurs)

- Anglais Français Autre : _____

Autorisation pour l'utilisation des photos des enfants mineurs et adultes prises lors de nos activités. (Ces photos peuvent être utilisées sur facebook, dans nos publicités, sur notre site ou dans nos rapports)

() J'accepte () Je refuse

Signature : _____