



FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom du CPE, CPE-BC, BC: _____

Nom de la direction générale : _____

Adresse (siège social) :			
Ville :		Code postal :	
Téléphone :		Télécopieur :	
Nombre d'installation(s) :		Total de places en installation :	
Nombre de places en milieu familial : (s'il y a lieu)		Nombre de RSG : (s'il y a lieu)	
Courriel à utiliser pour les communications de l'AQCPÉ :			

* En adhérant à l'AQCPÉ, vous bénéficierez du statut de membre. Vous profiterez ainsi de l'offre de services, pourrez vous prévaloir du droit de vote (membre actif) accordé à votre organisation et pourrez également contribuer à la vie associative en vous portant candidat aux élections ou en vous impliquant sur divers instances. Vous recevrez annuellement une facture couvrant la période du 1^{er} avril au 31 mars correspondant à la période de cotisation annuelle, selon les paramètres adoptés par le conseil d'administration.

OUI, notre organisation désire adhérer à l'Association québécoise des CPE (AQCPÉ)

Signature

Nom (en lettres moulées)

Date

S.V.P. : VEUILLEZ TRANSMETTRE LE PRÉSENT FORMULAIRE PAR COURRIEL À L'ADRESSE SUIVANTE : servicemembres@aqcpe.com OU PAR TÉLÉCOPIEUR AU NUMÉRO SUIVANT : 514-326-3322.

Pour informations : 1-888-326-8008