

## **ADHERER A L'ALPC, C'EST AUSSI :**

Partager ses valeurs :

L'intégration et l'autonomie  
Le plaisir de communiquer en français  
La solidarité et le partage entre familles

Contribuer à bâtir une société où l'éducation et l'avenir  
des enfants sourds seront semblables à ceux de tous les enfants.

***L'ALPC s'est donné pour mission de lutter contre l'exclusion des sourds en leur rendant la langue française (orale et écrite) accessible, grâce au code LPC. Elle a besoin de votre adhésion pour atteindre ses objectifs :***

- Écouter, guider et soutenir les familles d'enfants sourds
- Former à la pratique du code LPC les parents et professionnels
- Organiser des stages, lieux de formation, d'échange et d'entraide
- Promouvoir la scolarisation en langue française
- Développer la recherche et diffuser les connaissances et les expériences sur le code LPC

*L'adhésion pour l'année civile 2021 permet :*

- de participer aux différentes activités de formation proposées par l'ALPC
- d'acheter nos publications
- de bénéficier d'un tarif préférentiel d'accès aux journées d'action
- de recevoir nos bulletins d'information

*Les informations recueillies sur ce bordereau sont utilisées pour la gestion de nos adhérents. Elles font l'objet d'un traitement informatique interne et sont utilisées dans le cadre strict de l'activité de l'ALPC. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, vous pouvez vous adresser à la direction de l'association : [contact@alpc.asso.fr](mailto:contact@alpc.asso.fr)*



# **BULLETIN D'ADHESION 2021**

## **Associations Locales et Organismes**

(Associations gestionnaires : demander le bulletin  
Adhésion Établissements Médico-sociaux)

### **NOM et Adresse (ou cachet) :**

.....  
.....

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

Pays : .....

Tél. : ..... Email : .....@.....

E-mail du service comptable : .....@.....

Personne chargée des relations avec l'ALPC:

NOM : ..... Prénom : .....

Titre ou fonction : .....

Ligne directe : ..... Boîte e-mail directe : .....@.....

### **Informations générales :**

◆  Nouvel adhérent                       Ancien adhérent : numéro : .....

◆ Activité : .....

### **Cotisation :**

◆ Cotisation autres associations et organismes :                       **45,- €**

◆ Cotisation de soutien :     .....€

Chèque, libellé à l'ordre de l'ALPC, numéro: ..... Banque : .....

**Date :**

**Nom :**

**Qualité :**

**Signature:**