

**ADHESION EN LIGNE POSSIBLE : <https://alpc.asso.fr/nous-rejoindre/>**

**NOM DE LA FAMILLE OU DE L'ADHERENT UNIQUE :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : (lettres capitales) .....

Tél. domicile : ..... Tél. mobile : .....

Adhérent.e principal.e : Nom & Prénom : .....

E-mail : .....@.....

- Nouvel adhérent  Parents d'enfant(s) sourd(s)  
 Grands-parents d'enfant(s) sourd(s)  Personne sourde  
 Professionnel de la surdité  Autre (précisez) : .....

**Renseignements (facultatifs) concernant le ou les enfants de la famille :**

(1) Année de naissance : .....  contours  implant  bi-implant

(2) Année de naissance : .....  contours  implant  bi-implant

(3) Année de naissance : .....  contours  implant  bi-implant

**Nombre total d'adhérents pour la famille : ..... adultes et ..... enfants**  
**(Toutes les personnes du foyer deviennent collectivement adhérentes)**

**Détail du paiement :**

Famille (adhésion collective) et Individuel  45 €

Étudiant ou demandeur d'emploi (joindre justificatif)  15 €

Cotisation de soutien (en sus de l'adhésion)  ..... €

*Grâce à la réduction d'impôts de 66% un don de 100 € vous revient à 34 €.*

**Par chèque à l'ordre de l'ALPC :**

Banque : ..... N° du chèque : .....

Date du chèque : ..... Montant du chèque : .....

**ou par virement sur : IBAN FR76 1820 6002 1965 0558 7974 090 - BIC AGRI-FRPP882**

Date du virement : .....

**Tournez SVP →**

**Adhérer à l'ALPC, c'est partager ses valeurs :  
l'accès à l'autonomie et à la citoyenneté  
le plaisir de communiquer en français  
la solidarité et le partage entre familles**

**L'ALPC s'est donné pour mission de lutter contre l'exclusion des personnes sourdes en facilitant l'accessibilité à la langue française orale et écrite grâce à la Langue française Parlée Complétée (LfPC).**

**Elle a besoin de votre adhésion pour atteindre ses objectifs :**

- Écouter, guider et soutenir les familles d'enfants sourds.
- Former les parents et les professionnels à la pratique de la LfPC.
- Organiser des stages, lieux de formation, d'échanges et d'entraide.
- Promouvoir la scolarité en langue française
- Développer la recherche et diffuser les connaissances et les expériences sur la LfPC.

L'adhésion pour l'**année civile 2024** permet :

- de soutenir les actions de l'ALPC
- de bénéficier du tarif de groupe pour l'assurance de vos appareils et implants cochléaires.  
<https://alpc.asso.fr/assurance-pour-appareils-auditifs-et-implants/>
- de participer aux différentes activités de formations proposées par l'ALPC.
- de participer aux différents stages.
- d'acheter nos publications.
- de bénéficier d'un tarif préférentiel d'accès aux journées d'action.

**Pour vous abonner à notre lettre électronique : <https://alpc.asso.fr/inscription-newsletter/>**

**Appel à compétences : l'ALPC a besoin de vous !**

Je souhaite rejoindre l'équipe de bénévoles. Voici les compétences que je peux apporter :

.....  
.....  
.....  
.....

Le temps que je peux y consacrer : .....

*Les informations recueillies sur ce bordereau sont utilisées pour notre gestion des adhérents. Elles font l'objet d'un traitement informatique interne et sont utilisées dans le cadre stricte de l'activité de l'ALPC, le traitement d'informations à caractère personnel est effectué conformément au Règlement UE n°2016/679. 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 via l'e-mail : [contact@alpc.asso.fr](mailto:contact@alpc.asso.fr)*

**Date et signature(s) :**