****

**ADHESION MEMBRE OGEC**

Je soussigné (nom, prénom)………………………………………..

Parent de

* ……………………………….en…(classe)……………………….
* …………………………….....en………………………………….
* ……………………………….en………………………………….
* ……………………………….en………………………………….
* Souhaite devenir membre de l’OGEC de l’école Saint Joseph à SAFFRE pendant la durée de la scolarité de mes enfants, participer aux assemblées générales en prenant part aux décisions importantes concernant l’établissement et respecter ses statuts.
* Ne souhaite pas devenir membre de l’OGEC

***Date et Signature***

****

**ADHESION MEMBRE OGEC**

Je soussigné (nom, prénom)………………………………………..

Parent de

* ……………………………….en…(classe)……………………….
* …………………………….....en………………………………….
* ……………………………….en………………………………….
* ……………………………….en………………………………….
* Souhaite devenir membre de l’OGEC de l’école Saint Joseph à SAFFRE pendant la durée de la scolarité de mes enfants, participer aux assemblées générales en prenant part aux décisions importantes concernant l’établissement et respecter ses statuts.
* Ne souhaite pas devenir membre de l’OGEC

***Date et Signature***