

L'Entraide de Schuman  
5, avenue du Général de Gaulle  
93440 DUGNY  
Tel : 01-48-37-74-26  
[entraideschuman@lyceerobertschuman.com](mailto:entraideschuman@lyceerobertschuman.com)  
[www.lyceerobertschuman.com](http://www.lyceerobertschuman.com)

 <https://www.facebook.com/groups/entraideschuman/>



Lycée privé et UFA

**Robert  
Schuman**

ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE  
SOUS CONTRAT AVEC L'ETAT

Nom/Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal / Ville : .....

N° tél : .....

E.mail : .....

Date d'adhésion : .....

Montant de l'adhésion : .....€

Durée de l'adhésion : Annuelle

Règlement effectué par : .....

En adhérant à l'association l'ENTRAIDE DE SCHUMAN, je m'engage à respecter ses statuts, mis à ma disposition au siège de l'association.

En cochant cette case, j'accepte que l'Entraide de Schuman utilise mon image.

Fait le ..... A Dugny.

Signature du président

Signature de l'adhérent

