



APEDYS Réunion

Association d'Adultes et de Parents d'Enfants
DYSlexiques, DYSpraxiques, DYSphasiques...

Bulletin d'adhésion 2021

Valable du 01/10/2020 au 31/12/2021

Première adhésion Renouvellement

NOM, Prénom :	
Adresse :	
Fixe :	Mobile :
email :	

Professionnel médical / paramédical (préciser) : _____
 Professionnel éducation / enseignement (préciser) : _____
 Adulte « DYS » (préciser) : _____

Parent d'enfant(s) « DYS » :
Nombre d'enfants total dans la famille : ___ garçons / ___ filles

Prénom(s)	DateNaiss	Trouble(s) « DYS »	Classe

Profession du père : _____ Profession de la mère : _____

Comment avez-vous connu l'APEDYS ?

Presse, Internet, Conférence... (préciser) : _____
 Professionnel médical / paramédical (préciser) : _____
 Professionnel éducation / enseignement (préciser) : _____
 Adulte « DYS » ou Parents d'enfant(s) « DYS » (préciser) : _____
 Autre (préciser) : _____

Vous souhaitez intégrer le Conseil d'Administration ? oui non

Vous souhaitez aider l'association bénévolement ? oui non

(préciser dans quel(s) domaine(s) : _____)

Date : _____ Signature : _____

**Merci d'envoyer votre chèque de 15 € (particulier) ou de 30 € (professionnel)
à l'ordre d'APEDYS Réunion à l'adresse de Mme AIT ABED Saadia, résidence Bengalis Appt 12 Bat F ZAC Bras Fusil
97470 SAINT BENOIT**