



Bulletin d'adhésion

NOM

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE PORTABLE

ADRESSE MAIL

FONCTION : Régisseuse /Régisseur Général Régisseuse/ Régisseur adjoint Auxiliaire régie

Je reconnais avoir pris connaissance des textes de l'association (Statuts, règlement, charte) et en accepter pleinement les termes.

Je sollicite donc mon **adhésion** à l'AFR.

DATE

Le conseil d'administration de l'association statuera dans un délai de 30 jours après réception de votre demande.

SIGNATURE

Adressez ce formulaire à l'adresse email suivante : **adhesion@afrcinetv.org**

SIGNATURE DU PARRAIN #1

NOM :

SIGNATURE DU PARRAIN #2

NOM :

Il doit être accompagné des éléments suivants : Curriculum vitae et Lettre de motivation, présentation.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, 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, veuillez-vous adresser au bureau de l'association.

ASSOCIATION FRANÇAISE DES REGISSEUSES & REGISSEURS

C/O CST – 9 rue Beaudoin – 75013 paris – contact@afrcinetv.org – www.afrcinetv.org