



A.P.H.P.R.N.

---

# L'Association des personnes handicapées physiques Rive-Nord

---

## Formulaire d'adhésion

### Membre associé

Date d'adhésion : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Numéro de membre : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Associé : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Tél : ( \_\_\_ ) \_\_\_ - \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire : ( \_\_\_ ) \_\_\_ - \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Pour devenir membre associé il faut : Habiter avec une personne vivant avec un handicap physique. Ex : conjoint(e), mère, père, tuteur, tutrice.

**Pour les membres associés, veuillez nous indiquer à quel membre actif vous êtes associé:**

Nom : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_

*Afin de nous aider, vous pouvez si vous le désirez nous indiquer si vous possédez une ou des formations spécifiques.*

Ex. : cours de préposée, ambulance St-Jean, cours de premiers soins, ect.

---

---

---

**Signature:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

---

### **APHPRN**

Centre à Nous / Pavillon LIONS

50, rue Thouin, bureau 113

Repentigny (Québec) J6A 4J4

Téléphone : 450 654-8279 Télécopieur : 450 581-6885

Courriel : [aphpm1@hotmail.com](mailto:aphpm1@hotmail.com)