



**Quebec Association of Educators
Association des éducateurs du Québec**

DEMANDE D'ADHESION

Nom _____

Adresse _____ Ville: _____

Code Postal _____ Téléphone () _____ Courriel: _____

Employeur _____ Étudiant (École): _____

Poste occupé _____ Depuis _____ ans

Formation académique _____

Avez-vous acquis de l'expérience en tant qu'éducateur? _____

Dan l'affirmative, inscrivez le nom de l'organisme, son emplacement, le poste que vous y occupez et le nombre d'années que vous êtes employé.

Adhésion demandée	Membre agréé*	(45. \$)	_____
	Membre associé	(40. \$)	_____
	Membre étudiant	(25. \$)	_____

Veuillez établir votre chèque à l'ordre de **L'ASSOCIATION DES EDUCATEURS DU QUÉBEC ***

*(travaillent auprès des enfants et adolescents)

**6 Weredale Park
Montréal, Québec H3Z 1Y6
Téléphone: (514) 932-7161
Fax: (514) 932-5036
Courriel: qaeinfo@sympatico.ca**