



**Association
Voyager autrement – Voyageons ensemble**

Formulaire d'inscription

1. Mes coordonnées

- **Nom et Prénom :**
Handicap : Visuel oui [] non []
- **Adresse Postale :**
- **E-mail :**
- **Téléphone :**

2. Mon choix d'engagement

Je soutiens l'association en cochant l'option souhaitée :

- [] **Membre Actif** (Cotisation annuelle de **CHF 50.00**)
- [] **Membre Donateur** - Je fais un don du montant de : CHF

3. Mon aide en tant que membre bénévole

Souhaitez-vous offrir de votre temps ou de vos compétences à l'association ?

- [] **Oui, je suis intéressé(e) par le bénévolat.**
- [] **Accompagnement des participants (sur terrain).**

4. Consentement :

J'accepte que l'association utilise mes données personnelles uniquement pour la gestion de l'adhésion et la communication des activités.

Fait à :

Le :

Signature :

À renvoyer à :

Association « Evasion pour tous les regards » Sabrina Faretra – chemin
Château-Sec 32, 1510 Moudon – info@evasionregards.ch