



## Bulletin d'Adhésion EMASSI 2018-2019

Nom : .....

Prénom : .....

Filière : .....

Année d'étude : .....

Adresse postale :

Rue : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone portable : .../.../.../.../....

Email : .....

Numéro Etudiant (pour les étudiants d'AMU) : .....

En signant la présente, je m'engage à adopter une attitude respectueuse, digne et volontaire au regard des fonctions, missions et engagements que je prendrai devant EMASSI et toute personne physique ou morale avec qui je pourrais être amené à collaborer.

Je m'engage aussi à respecter les statuts, la charte et le règlement intérieur de l'association.

Remarques à l'attention du bureau d'EMASSI :

.....

Je verse une cotisation de 10€ payable uniquement par chèque à l'ordre d'EMASSI.

(A déposer dans la boîte rouge qui se trouve au local de l'AEM2)

Fait le :

À :

Signature du futur membre :

EMASSI, association à but non lucratif selon la loi 1901 Adhérente à l'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France contact.emassi@gmail.com