

Adhésion pour l'année 2025 à l'association
"Les Ailes du désir" **ANEPCCAV**

(Adresser à : **Ailes du désir - adhésions - 27 ruelle à Riou 92160 Antony**)

Vous êtes professeur ou partenaire

Nom, prénom ou raison sociale :	
Adresse :	
Téléphone :	
Adresse Internet :	
Discipline d'origine(pour les professeurs)	
Type d'enseignement (cocher):	Enseignement de spécialité <input type="checkbox"/> Enseignement facultatif <input type="checkbox"/> Option en seconde <input type="checkbox"/> Dispositif lycéens au cinéma <input type="checkbox"/>
Coordonnées de l'établissement scolaire d'exercice :	
Coordonnées du partenaire (pour les professeurs):	
Nom du coordonnateur cinéma (pour les partenaires):	

Vous êtes un établissement scolaire

Nom:	
Adresse :	
Téléphone :	
Adresse Internet :	
Nom et adresse internet du coordonnateur cinéma :	
Type d'enseignement (rayez les mentions inutiles):	Enseignement de spécialité <input type="checkbox"/> Enseignement facultatif <input type="checkbox"/> Option en seconde <input type="checkbox"/> Dispositif lycéens au cinéma <input type="checkbox"/>

Adhère à l'association « Les ailes du désir » et verse le montant de la cotisation annuelle,
40 euros, à l'ordre des Ailes du désir, par chèque joint.

Signature :