



Coalition des familles francophones d'Ottawa
de personnes avec déficience intellectuelle ou handicap de développement

Devenir membre...

pour favoriser l'inclusion de personnes extraordinaires dans notre communauté!

Formulaire d'adhésion

Coordonnées

Prénom _____
Nom _____
Adresse courriel _____
Téléphone principal _____
Téléphone secondaire _____

Type d'adhésion

Individu — 20 \$ Famille — 20 \$

Veillez préciser : Renouvellement Nouveau membre

Si votre membership est familial, veuillez indiquer le nom de vos proches qui participeront :

Prénom et nom _____

Courriel _____

Lien de parenté avec vous _____

Prénom et nom _____

Courriel _____

Lien de parenté avec vous _____

Prénom et nom _____

Courriel _____

Lien de parenté avec vous _____



Coalition des familles francophones d'Ottawa
de personnes avec déficience intellectuelle ou handicap de développement

Adresse postale Numéro et rue _____
Ville _____
Province _____
Code postal _____
Région Région d'Ottawa Comtés de Prescott et Russell
 Comtés de Stormont, Dundas et Glengarry
 Autre région de l'Ontario Autre région du Québec

Quelques précisions à votre sujet (*à des fins statistiques seulement*)

Entourage Je suis une personne avec une déficience intellectuelle ou un handicap de développement
 Je suis le parent ou le tuteur d'une personne avec une déficience ou un handicap
 Un membre de ma famille vit avec une déficience ou un handicap
 Je travaille avec une personne avec une déficience ou un handicap
 Je vis avec une personne avec une déficience ou un handicap
 Aucune de ces réponses

Langue de préférence Le français L'anglais Les deux

Groupe d'âge 18 à 30 ans 31 à 44 ans 45 à 54 ans
 55 à 64 ans 65 à 74 ans 75 ans et plus

Sexe Femme Homme Autre

Consentements

Désirez-vous faire partie de notre liste d'envoi courriel ?

Oui Non

Est-ce que vous nous autorisez à vous photographier ou à vous enregistrer (vidéo ou audio) ?

(Ces photos ou enregistrements pourraient être utilisés dans un but de promotion de la CFFO et de l'inclusion sociale)

Oui, je consens Non, je ne consens pas



Coalition des familles francophones d'Ottawa
de personnes avec déficience intellectuelle ou handicap de développement

Vos préférences

Souhaitez-vous vous impliquer plus activement à la Coalition ?

Oui

Pas pour l'instant

Non

Si oui, à quoi aimeriez-vous participer ?

Comité

Consultation

Conseil d'administration

Bénévole

Activités sociales ou sportives

Est-ce qu'un autre membre de la famille souhaite recevoir les informations par courriel ?

Si oui, nom et courriel _____

Aimeriez-vous faire un don à la Coalition ?

Oui, je veux contribuer à la campagne *Mon toit, mon rêve*

Oui, je veux contribuer aux activités et programmes

Non, pas pour l'instant

Date _____

Mode de paiement

Par chèque

En ligne

Autre

La cotisation annuelle est de **20 \$** pour les individus et de **20 \$** pour les familles. Vous pouvez payer votre cotisation annuelle en personne lors de nos activités ou par la poste en envoyant votre chèque libellé à « CFFO » à nos bureaux.

Votre demande d'adhésion et votre cotisation peuvent être acheminées à l'adresse ci-dessous :

Coalition des familles francophones d'Ottawa
3349, chemin Navan, Orléans (Ontario) K1W 0K7

contact@cfo-ottawa.org

Merci, à bientôt !