

**Adhésion** **2017-2018**

|  |  |
| --- | --- |
| Première adhésion | Renouvellement |

**Autisme Québec offre les services suivants :**

|  |  |
| --- | --- |
| * Information et sensibilisation * Promotion et défense des droits * Centre de documentation et matériathèque * Infolettre hebdomadaire * Bulletin *Contact en bref* * Ateliers et conférences (**gratuit pour les membres**) * Camp d’été spécialisé *L’Escapade* | * Camp d’été Les potes Asperger * Camps de séjour * Aide individuelle en loisirs d'été * Aide aux devoirs * Répits de fin de semaine * Ateliers du samedi et du dimanche * Club des passions (syndrome d'Asperger) |

**Retourner le formulaire accompagné de votre chèque à :**

Autisme Québec

1055, boulevard des Chutes

Québec (Québec) G1E 2E9

Tél. : 418 624-7432 – Téléc. : 418 624-7444

Courriel: [info@autismequebec.org](mailto:info@autismequebec.org)  
Site internet : autismequebec.org

**Coordonnées :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date : |  | | |
| Nom : |  | | |
| Adresse : |  | App. : |  |
| Ville : |  | Code postal : |  |
| Tél. : |  | Tél. travail : |  |
| Courriel : |  | | |

Cotisation annuelle : 12 $  Étudiant, sans-emploi, monoparental : 6 $

Je désire recevoir par courriel l’infolettre d’Autisme Québec (Vous pouvez vous désinscrire à tout moment en faisant parvenir un courriel).

**Catégorie de membre** :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Membre parent |  | Nom de votre enfant : |  |
|  | Date de naissance : |  |
| Membre personne autiste |  | Diagnostic |  |
| Membre solidaire |  |

**Note :** Dans le but de vous informer de la meilleure façon possible, merci nous aviser de tout changement dans vos coordonnées.

**Veuillez accepter un don de :**

**(Un reçu officiel sera remis sur demande pour les dons de plus de 20 $)**