



FÉDÉRATION DES
AVEUGLES

— • • • —
Alsace Lorraine
Grand Est

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION

à nous retourner à l'adresse suivante :

*Fédération des Aveugles
Alsace Lorraine Grand Est
27 rue de la 1ère Armée
67000 Strasbourg*

Nom :

Prénom :

Nationalité :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

.....

Code postal : **Ville :**

N° de téléphone :

Courriel :

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Quel est votre degré de vision ?

Œil droit : **Œil gauche :**

Quand avez-vous perdu la vue ?

Quelle en est la cause ?

Avez-vous fréquenté une école, un institut ou un centre de réadaptation pour aveugle ?

Oui Non Si oui, lequel ?

Profession exercée actuellement :

Profession exercée avant la cécité :

Pratiquez-vous le braille ?

- intégral : Oui Non

- abrégé : Oui Non

Laquelle de ces villes est la plus proche de votre domicile (mettre une croix dans la case concernée) ?

Strasbourg

Sélestat

Molsheim

Haguenau

Colmar

Mulhouse-Ville

Mulhouse-Campagne

Sarreguemines

Metz

Thionville

Fait à **le**

Signature :

Pièces à joindre (à l'exception des membres sympathisants) :

- Photocopie de la carte d'invalidité

- **O**U certificat médical attestant de l'acuité pour chaque œil

Note : Les informations recueillies sur ce formulaire sont strictement confidentielles et à usage unique de la Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant le service social de l'association : contact@aveugles-grand-est.fr / 03 88 36 03 77.