



Association des **M**âîtres d'**E**nseignement **T**echnique

Demande d'affiliation

Nom			
Prénom			
Rue	No		
Code Postal			
Localité			
Affecté(e) au Lycée			
Tél. Privé			
Tél. Mobile			
Tél. Bureau			
Fax			
Adresse e-mail			
CCP			
Matricule sécurité sociale			
Spécialité			

Statut actuel (Veuillez cocher s.v.p.)

<input type="checkbox"/>	Maître d'enseignement technique
<input type="checkbox"/>	Candidat Maître d'enseignement technique
<input type="checkbox"/>	Stagiaire
<input type="checkbox"/>	Retraité

Cotisation carte membre (Veuillez cocher s.v.p.)

Si déjà affilié auprès de la CGFP, prière d'indiquer le Numéro	
--	--

Cotisation AMET et CGFP 55,-€	<input type="checkbox"/>
Cotisation AMET 20,-€	<input type="checkbox"/>