



Les Cuisines Collectives de Matha

Formulaire d'adhésion ou de renouvellement – membre actif

L'organisme Les Cuisines Collectives de Matha vise l'autonomie alimentaire et l'élimination de la pauvreté en offrant aux familles et aux personnes seules l'opportunité de cuisiner en petits groupes des repas sains et économiques qu'elles rapportent à la maison.

Les Cuisines Collectives offrent un moyen concret de promouvoir la saine alimentation et d'accroître l'autonomie des citoyennes et des citoyens par une action éducative leur permettant de développer des habiletés culinaires, nutritionnelles et budgétaires.

Pour être membre, pour participer aux activités ou aux ateliers et pour avoir accès aux divers services offerts par Les Cuisines Collectives de Matha, il suffit aux personnes intéressées : d'approuver la mission, la politique et les valeurs des Cuisines Collectives de Matha et de payer le montant requis pour l'adhésion annuelle de **10,00 \$**.

Par la présente, je souhaite adhérer à la mission, à la politique et aux valeurs des Cuisines Collectives de Matha et j'affirme avoir été informé(e) des règlements et j'accepte de m'y conformer.

Nom : _____ Prénom : _____

Signature : _____ Année de naissance : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

Adhésion : OU Renouvellement :

Date de l'adhésion ou du renouvellement : _____

Disponibilité (bénévolat) Oui Non :



Les Cuisines Collectives de Matha

Situation familiales

Monoparentale

Couple avec enfant

Couple sans enfant

Personne vivant seul

Enfants :

Enfant Garçon Fille Année de naissance _____

Enfant Garçon Fille Année de naissance _____

Enfant Garçon Fille Année de naissance _____

Enfant Garçon Fille Année de naissance _____

Enfant Garçon Fille Année de naissance _____

Enfant Garçon Fille Année de naissance _____

Adultes autres (conjoint(e)) :

Adulte Homme Femme Année de naissance _____

Adulte Homme Femme Année de naissance _____

Adulte Homme Femme Année de naissance _____

Allergies ou intolérances alimentaires : _____

Groupe de cuisine: _____ Nombre de portions: _____