



## Bulletin d'adhésion, année scolaire 26-27

*Le/la soussigné·e demande à adhérer dès ce jour au SAEN.*

|                                                             |                   |
|-------------------------------------------------------------|-------------------|
| Civilité :                                                  | Monsieur - Madame |
| Prénom :                                                    | _____             |
| Nom :                                                       | _____             |
| Courriel (privé de préférence) :                            | _____             |
| Adresse :                                                   | _____             |
| Code postal et localité :                                   | _____             |
| Téléphone privé :                                           | _____             |
| Téléphone professionnel :                                   | _____             |
| Date de naissance :                                         | _____             |
| Numéro AVS :                                                | _____             |
| Centre scolaire (principal) :                               | _____             |
| Collège (principal) :                                       | _____             |
| Degré d'enseignement :                                      | _____             |
| Titre d'enseignement :                                      | _____             |
| Taux d'emploi actuel total :                                | _____             |
| Classe de traitement (principale) :                         | _____             |
| Je suis jeune breveté·e (depuis moins de 2 ans) :           | oui - non         |
| J'ai déjà été membre du SAEN dans le passé :                | oui - non         |
| J'accepte un contact de la CSS (rabais assurance maladie) : | oui - non         |
| Remarques, questions :                                      | _____             |
| Lieu et date : _____                                        | Signature : _____ |

À renvoyer à :

**SAEN**  
Mme Sarah Perdrizat  
Trois-Rods 15  
2017 Boudry