

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE POUR L'EXPEDITION : .....

CODE POSTAL : ..... LOCALITE : ..... e-mail : .....@.....

ADRESSE DE FACTURATION (pour mandat administratif) : .....

CODE POSTAL : ..... LOCALITE : .....

DESIRE S'ABONNER A *envie d'école* POUR LES 4 NUMEROS A PARAITRE AU PRIX DE 25 €  
(chèque à l'ordre de FNAREN *envie d'école*).

DATE : .... /.... /20....

SIGNATURE :

A RETOURNER A : FNAREN *envie d'école*, Valérie BLANC-VIOLAS, 27 rue de BEAUVOIR 41000 BLOIS  
[abonnementsaenviedecole@gmail.com](mailto:abonnementsaenviedecole@gmail.com)

Chèque n° :

Banque :