

SOURIRE SANS SOUFFRIR -3S

MDA – 206 Quai de Vamy

75010 PARIS

info@souiresanssouffrir.com

06 70 12 94 77



Sourire Sans Souffrir

CONVENTION DE PARRAINAGE

La marraine ou le parrain

Mme/MR.....

Adresse postale.....

Tel.....

Email.....

Je souhaite parrainer un enfant de Bopa, Je m'engage à verser la somme de 180€ pour une année. (+20€ pour l'adhésion à l'association si non adhérent).

=+=+=+=+

La filleule ou le filleul

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

Ecole et classe fréquentée.....

Accepte d'être parrainé(e) par l'intermédiaire de l'association 3S ,
Je m'engage à aller à l'école avec assiduité et à fournir tous les efforts nécessaires à la réussite de mes études.

=+=+=+=+

Les parents ou responsable de l'enfant

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

Téléphone.....

accepte(nt) que l'enfant

qui est (lien de parenté)

soit parrainé par l'intermédiaire de l'association 3S.

Je m'engage à ce qu'elle (il) fréquente assidûment et à lui offrir toutes les meilleures conditions pour optimiser sa réussite.

=+=+=+=+

L'association Sourire sans souffrir - 3S

Je soussignée Ghislaine Philophe, présidente de l'association Sourire sans souffrir -3S m'engage à ce que toutes les conditions soient réunies pour la réussite de ce parrainage.

L'association s'engage à rendre compte régulièrement à la marraine ou parrain.

La résiliation de la présente convention peut intervenir :

- en cas de non respect par l'une ou l'autre des parties de ladite convention.

- en cas du décès de la marraine, du parrain ou de l'enfant.

- en cas de déménagement de l'enfant dans une circonscription scolaire autre que celle de Bopa. (impossibilité pour 3S de suivre la scolarité de l'enfant).

Fait en triple exemplaires le

La marraine ou l'enfant les parents l'association 3S
Le parrain