



L'association Egalité Adoption est apolitique et laïque, et adhère aux principes définis par la Convention Internationale des Droits de l'Enfants et la Convention de La Haye relative à l'adoption.

- Elle représente, aide, soutient et informe les personnes souhaitant obtenir un agrément en France pour l'adoption d'enfants, agrément réunissant les conditions nécessaires permettant de concrétiser ce projet dans les faits.
- Elle lutte contre toute forme de discrimination à l'encontre des postulants à un agrément pour l'adoption d'enfants, délivré par les autorités compétentes.
- Elle participe à l'harmonisation des procédures d'agrément en France.
- Elle sensibilise le public et les pouvoirs publics aux problèmes relatifs à l'obtention d'un agrément en France, avec des rapports d'évaluation permettant de poursuivre les démarches de l'adoption.
- Elle peut être sollicitée à titre consultatif dans le cadre d'éventuelles modifications des lois sur l'adoption en France, ainsi qu'à l'harmonisation des lois au niveau européen, dans l'intérêt des adoptants et adoptés.

## Cotisation 2016

Renouvellement :  Oui  Non      N° adhérent le cas échéant : \_\_\_\_\_  
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_ Numéro de tél. (facultatif) : \_\_\_\_\_

Les informations qui vous concernent sont destinées à Egalité Adoption. Nous pouvons être amenés à les transmettre à des tiers. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case :

Donner brièvement votre parcours.

- Je deviens membre de l'association et je paie ma cotisation valable pour l'année 2015 fixée à 20 €.  
 Je deviens membre bienfaiteur et je verse une cotisation valable pour l'année 2015 d'un montant égal ou supérieur à 20 € : \_\_\_\_\_  
Je joins mon règlement en euros, par chèque, à l'ordre d' Egalité Adoption.

DE PLUS, JE SOUHAITE PARTICIPER ACTIVEMENT A L'ASSOCIATION, EN FONCTION DE SES BESOINS. JE PEUX...

- Etre un contact de l'association au niveau local (accueil des nouvelles adhérentes, renseignements, organisation de réunions amicales)  
 Autres, précisez : \_\_\_\_\_

Date :                      Signature :

Nous attirons votre attention sur le fait que, pour le moment, le meilleur outil d'aide et de communication avec nos membres est le site Internet : <http://www.egaliteadoption.com>.  
L'adresse postale n'est communiquée qu'à titre informatif et administratif.