

La **Fédération APAJH** veille depuis 1962 à associer réflexion et action : comprendre le handicap, faire comprendre le handicap, c'est déjà agir en faveur d'une reconnaissance sociale des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Nous poursuivons nos efforts, avec tous ceux qui veulent nous rejoindre pour faire évoluer le regard que porte la société sur le handicap, et pour la construction d'une société inclusive, influencer sur le développement d'une politique sociale de solidarité, pour la citoyenneté et l'autonomie des personnes en situation de handicap.

Adhérer à l'APAJH signifie, non seulement soutenir financièrement son action en versant une cotisation mais aussi militer au sein des APAJH qui, à l'intérieur de chaque département, affirment une politique du handicap.

L'APAJH, outre ses actions pour évoluer vers une société inclusive, offre des services variés qui répondent aux besoins de ses adhérents : établissements et services spécialisés, protection à la personne et aux biens, etc.

L'APAJH dispose d'un :

- Service juridique : conseils juridiques...
- Service Formation : conseils en formation...
- Service Accompagnement-Loisirs : accès aux séjours vacances proposés par la Fédération et certaines associations départementales.
- Service documentation : consultation de documentation, réponse à toute question d'ordre documentaire...
- Service Handicap Assistance : des consultations juridiques et une permanence téléphonique au **01 44 10 81 50**
- Site internet www.apajh.org couplé à assistance en ligne www.droitduhandicap.com

Vous pouvez, en vertu du Règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression à l'adresse mail dpo@apajh.asso.fr



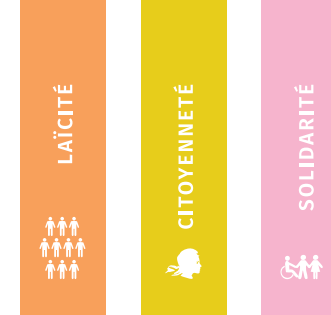
**Handicap
Assistance**



01 44 10 81 50

lundi et jeudi

9h30 - 12h



**Adhésion
individuelle
2024**

**Adhérez, réadhérez,
faites adhérer à l'APAJH !**

federation@apajh.asso.fr

Tél. 01 44 10 23 40
Fax. 01 44 10 23 50
www.apajh.org

Tour Maine Montparnasse

33, avenue du Maine
29^{ème} étage Boîte aux lettres n°35
75755 Paris Cedex 15

Vous souhaitez :		Nom, Prénom : _____
<input type="checkbox"/> Adhérer à l'APAJH et recevoir la revue pendant 1 an ⁽¹⁾	36 €	Adresse : _____
<input type="checkbox"/> Adhérer à l'APAJH et recevoir la revue pendant 1 an au tarif préférentiel ^{(1) et (2)} Vous bénéficiez seulement d'un montant d'adhésion au tarif préférentiel, si vous êtes : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> personne accueillie ou accompagnée par une structure APAJH, <input type="checkbox"/> famille de personne accueillie ou accompagnée par une structure APAJH, <input type="checkbox"/> personne ayant un enfant recensé au secteur handicap de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN) en fonction de l'accord entre la mutuelle et la Fédération des APAJH. 	26 €	Tél. : _____
		E-mail : _____
		Déclare :
		Adhérer <input type="checkbox"/> Récadhérer <input type="checkbox"/>
		à l'APAJH et aux principes qu'elle défend ⁽³⁾
<input type="checkbox"/> Faire un don à l'APAJH et recevoir la revue pendant 1 an ^{(1) et (2)} :	162 € mini.	Vous avez un contrat APAJH Prévoyance : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Etre membre bienfaiteur et recevoir la revue pendant 1 an ^{(1) et (2)} :	624 € mini.	Vous avez bénéficié d'une consultation Handicap Assistance : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	TOTAL :	Merci de retourner ce bulletin dûment complété accompagné de son règlement à l'adresse ci-dessous :
Pour plusieurs adhérents d'un même foyer, contacter l'Association Départementale (coordonnées ci-contre) pour tarif réduit		APAJH Ariège 23 Chemin de Berdoulet 09000 FOIX Tél : 05.34.09.87.20 Courriel : siege@apajh09.asso.fr www.apajh09.org
(1) Une seule revue par famille à la même adresse (2) dont 8 € inclus pour l'abonnement à la revue non déductible des impôts (3) L'adhésion implique l'acceptation des principes de l'association et le versement de la cotisation		Signature : _____