

COUPON RÉPONSE

Oui je désire recevoir gratuitement le BIP en lieu et place d'Interparents :

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Adresse électronique :

Je préfère un envoi postal

un envoi numérique

Nombre d'exemplaires souhaités :

Bulletin à retourner sous pli affranchi à : APF - Ch. PLAZANET - 17 boulevard Auguste Blanqui - 75013 PARIS
ou par mail à : gn.parents@apf.asso.fr