



## **Demande d'adhésion à l'Association des professeures et professeurs de l'Université Laurentienne (APPUL)**

Je demande à devenir member de l'Association des professeures et professeurs de l'Université Laurentienne (APPUL) et m'engage à me conformer à ses Statuts.

Nom: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Département/École: \_\_\_\_\_

Messagerie (bureau) : \_\_\_\_\_

Renvoyer au: Bureau de l'APPUL: L-628 Édifice Parker, (705) 675-1151 poste 4290,  
télécopieur (705) 673-6536, [appul@laurentienne.ca](mailto:appul@laurentienne.ca)

### **Renseignements sur le member de l'APPUL**

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Téléphone (maison): \_\_\_\_\_

Téléphone (bureau): \_\_\_\_\_

Télécopieur: \_\_\_\_\_

Messagerie (personnelle) : \_\_\_\_\_