

Formulaire d'adhésion à l'Association des professeurs retraités de l'Université de Montréal
(APRUM) Je demande par la présente mon adhésion à l'APRUM

Nom et prénom(s)

Adresse à domicile

.....

Adresse internet

Téléphone:

Date de la prise de retraite

Unité administrative (Faculté, école, département)

Professeur ou professeure à l'UdeM depuis :

S'il y a lieu : fonctions administratives déjà exercées

.....

Signature : _____

Date : _____

SVP faire parvenir à
APRUM, Université de Montréal
C.P. 6128, succ. centre-ville, Montréal, (Qc),
H3C 3J7

ou : aprum@assoc.umontreal.ca

Les informations personnelles transmises à l'APRUM demeurent strictement confidentielles
et ne sont partagées avec aucun autre organisme.