

## ***Demande de parrainage***



### **ADEPAPE 29** **ASSOCIATION DEPARTEMENTALE D'ENTRAIDE DES PERSONNES**

**ACCUEILLIES EN PROTECTION DE L'ENFANCE**

**1 Bis Place de Locronan 29000 QUIMPER**

**Téléphone N° 02 98 64 91 11**

**Courriel : [adepape29@wanadoo.fr](mailto:adepape29@wanadoo.fr)**

**[www.adepape29.fr](http://www.adepape29.fr)**

### **UN JEUNE – UN PARRAIN-UNE MARRAINE**

#### **JEUNE**

Madame

Monsieur

NOM : ----- PRENOM : -----

Date de Naissance : -----

Adresse : -----

-

CP / VILLE : -----

Téléphone fixe : ----- Téléphone portable : -----

-

Courriel : -----

-

Je souhaite bénéficier d'un parrainage pour: -----

-

#### **PARRAIN -MARRAINE**

Madame

Monsieur

NOM : ----- PRENOM : -----

Adresse : -----

-

-----  
CP / VILLE :-----  
Téléphone fixe :----- Téléphone portable :-----  
-  
Courriel :-----  
-

**ADEPAPE 29 Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance Contact**  
: [adepape29@wanadoo.fr](mailto:adepape29@wanadoo.fr) Site internet : [www.adepape29.fr](http://www.adepape29.fr) - Tél. 02.98.64.91.11 –