



Contribution à la caisse de solidarité de l'établissement

Nom complet : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

Je souhaite apporter ma contribution à la caisse de solidarité de l'établissement et m'engage à verser la somme de

- Contribution de 10 USD
- Contribution de 20 USD
- Contribution de 30 USD
- Contribution de 50 USD
- Autre montant : _____USD

Date : _____

Signature : _____