



Certificat Qualité N°CAP0845



FICHE D'ADHESION 2026

Cette adhésion vous inscrit dans le **réseau PRISME** qui rassemble les professionnels du champ de la santé mentale et du social, les militants associatifs, les bénévoles et les représentants institutionnels.

En tant qu'adhérent(e), vous recevrez personnellement les informations sur nos activités permanentes (ateliers, groupes de réflexions et groupes d'analyse des pratiques institutionnelles), ainsi que sur nos actions ponctuelles (colloques, visioconférences zoom, publications, articles et textes professionnels).

Vous pourrez proposer des thèmes de travail, échanger avec les membres du réseau qui prennent des initiatives dans le domaine du soin, de la formation professionnelle, de l'accompagnement et de l'inclusion.

Merci de faire connaître notre association autour de vous afin de renforcer les liens entre nous.

ADHERENT *

NOM : PRENOM :

PROFESSION (FACULTATIF) :

ADRESSE (professionnelle et/ou personnelle) :
.....

TEL :

COURRIEL :@.....

** PRISME maintient la confidentialité de toutes les informations confidentielles.*

COTISATION ANNUELLE (année civile)

+ A titre personnel : **10 €**

+ De soutien : **20 €**

+ Institutionnelle : **30 €**

+ Etudiants et usagers : **5 €**

Règlement :

➤ **Par Virement bancaire (à privilégier)** IBAN : FR76 1548 9048 5400 0529 4580 277 / BIC : CMCIFR2A

➤ **Par Chèque** libellé à l'ordre de « Association Prisme » adressé à :
Association PRISME – 15 ter, rue Saint Ouen – 14000 CAEN

Merci de renvoyer cette fiche :

✓ Par mail à : contactprismebn@gmail.com

✓ Par courrier à : Association PRISME - 15 ter, rue St Ouen - 14000 - CAEN

Je souhaite recevoir une facture acquittée (valant attestation d'adhésion)

J'accepte que PRISME m'envoie les informations par messagerie électronique (destinataires non révélés)

DATE :

SIGNATURE :