

# Bulletin d'inscription



PARTICIPANT :  MONSIEUR  MADAME

PRÉNOM, NOM: .....

ADRESSE: .....

CODE POSTAL: ..... VILLE: .....

☎: ..... ☎: .....

@: .....

**POUR LES PROFESSIONNELS, LES BÉNÉVOLES :**

BISTROT MÉMOIRE / ORGANISME : .....

FONCTION : .....

---

**INSCRIPTION :**

**JEUDI 11 JUIN**      **ATELIERS :**

- Atelier 1.** Quelle stratégie de territoire et proximité (géographique, sociologique) pour les Bistrot Mémoire® ?
- Atelier 2.** Représentations sociales et Maladie d'Alzheimer. Comment les Bistrot Mémoire® participent à changer le regard sur la maladie d'Alzheimer ?
- Atelier 3.** Quelle place pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives au sein des Bistrot Mémoire® ?
- Atelier 4.** Engagement citoyen et place des bénévoles au sein des Bistrot Mémoire®

**Atelier choisi :**

1<sup>er</sup> choix : .....

2<sup>ème</sup> choix : .....

**REPAS DU SOIR (RESTAURANT, PARIS) - RÈGLEMENT SUR PLACE**

**VENDREDI 12 JUIN**

---

**CONDITIONS TARIFAIRES - RÈGLEMENT PAR CHEQUE À L'ORDRE DE L'UNBM**

**2 JOURS**       **TARIF ADHÉRENT<sup>\*</sup>, 50 € (DÉJEUNERS INCLUS)**

**TARIF NON ADHÉRENT, 70 € (DÉJEUNERS INCLUS)**

**1 JOUR**       **TARIF ADHÉRENT<sup>\*</sup>, 25 € (DÉJEUNER INCLUS)**

**TARIF NON ADHÉRENT, 35 € (DÉJEUNER INCLUS)**

**BULLETIN À RENVOYER, AVANT LE 23 MAI, À L'ADRESSE SUIVANTE:  
UNBM, 59 RUE PAPU - 35000 RENNES\*\***

\* Plusieurs personnes liées au même bistrot / organisme adhérent peuvent bénéficier du tarif adhérent.

\*\* L'inscription sera confirmée par mail aux participants. L'UNBM adressera une facture sur demande à l'issue des journées. Toute annulation doit nous être communiquée par écrit avant le 23 Mai. Au delà de cette date, les frais d'inscription seront dus en totalité.