HORISM
HORIZON AUTISME

N° de membre : _____
(cadre réservé à l'association)

Rejoignez-nous

Bulletin d'adhésion 2027

Un horizon pour chaque enfant autiste d'Abidjan

Association HORISM
Récépissé n° _____
Siège : _____, Abidjan
Tél. : _____
Email : horisme.ci@gmail.com

HORISM ouvrira en juin 2027 à Abidjan un centre d'accompagnement pour les enfants autistes de 2 à 14 ans et leurs familles, quel que soit leur revenu. En adhérant, vous soutenez ce projet et vous participez à la vie de l'association.

1 Vos coordonnées

NOM ET PRÉNOMS	**DATE DE NAISSANCE (16 ANS MINIMUM)**
PROFESSION	**COMMUNE ET QUARTIER**
TÉLÉPHONE ET WHATSAPP	**EMAIL**
POUR UNE ENTREPRISE OU UNE ORGANISATION : NOM ET REPRÉSENTANT	

2 Type d'adhésion cotisation annuelle, cochez une case

Type	Cotisation annuelle	Choix
Membre actif Participe et vote à l'assemblée générale	**10 000 FCFA**	☐
Membre bienfaiteur Soutient l'association au-delà de la cotisation	**À partir de 50 000 FCFA : _____**	☐
Personne morale Entreprise ou organisation	**À partir de 100 000 FCFA : _____**	☐

En plus : je parraine un enfant pour 25 000 FCFA par mois ☐
Un parrainage finance une séance de 3 h par mois pour un enfant d'une famille modeste.

3 Mieux vous connaître facultatif

Votre lien avec l'autisme : ☐ Parent ou proche ☐ Professionnel de santé ou de l'éducation ☐ Sympathisant ☐ Autre

Bénévolat : ☐ Non ☐ Oui, dans le domaine :

☐ Accueil ☐ Événements ☐ Communication ☐ Transport ☐ Compétences pro. : _____

4 Paiement

☐ Espèces ☐ Mobile money (référence : _____) ☐ Virement

Engagement. Je demande à adhérer à l'association Horizon Autisme (HORISM). Je déclare avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et de la charte de protection de l'enfance, et je m'engage à les respecter. J'accepte que mes coordonnées soient utilisées par l'association pour la vie associative (convocations, informations) ; elles ne seront jamais transmises à des tiers.

FAIT À	LE	SIGNATURE

Cadre réservé à l'association

ADHÉSION ACCEPTÉE PAR LE BUREAU LE	N° DE MEMBRE	N° DU REÇU DE COTISATION	VISA DU/DE LA SECRÉTAIRE GÉNÉRAL(E)