



Inspire Respire

Centre de formation en développement personnel,  
pôle santé & bien-être

Centre Inspire Respire  
Lévy Lysiane & Couty Sandra  
06 64 15 60 41 / 06 14 06 91 18  
[contact@centre-inspire-respire.fr](mailto:contact@centre-inspire-respire.fr)

1 bis Avenue des Pins  
33127 Martignas-sur-Jalle  
[www.centre-inspire-respire.fr](http://www.centre-inspire-respire.fr)

## BULLETIN ADHESION – ESPACE ADHERENT

*Vous souhaitez adhérer à l'Espace Adhérent du Centre Inspire Respire ?  
Bienvenue !!*

### Souscrire à notre "Espace adhérent partenaire" vous permettra :

1. D'être référencé(e) sur notre site internet comme partenaire du Centre auprès de nos usagers.
2. De gagner en visibilité en créant une page personnalisée et complète présentant vos pratiques, coordonnées, tarifs, disponibilités, mais aussi votre photo, votre expérience, vos diplômes et votre philosophie.
3. D'être accompagné(e) dans l'évolution de votre pratique professionnelle via le Pôle Recherche (4 ateliers d'analyse de pratiques et autres).
4. De participer à notre groupe de travail de recherches sur l'amélioration des pratiques.
5. De se rencontrer 1 fois par mois autour d'un moment convivial
6. D'accéder au Groupe dédié Pôle recherche Facebook

- 7- De publier un ou plusieurs de vos ateliers/événements sur notre site à tarif partenaire (Tarif 2022 : 42€TTC / atelier-évèn.)
- 8- De promouvoir votre fiche adhérent sur nos réseaux sociaux à tarif partenaire (Tarif 2022 : 78€TTC / semaine)

### Nos tarifs :

- Pour les associations, autres Formateurs(rices), autres Partenaires: **192€TTC/an** possibilité de participer aux ateliers recherches si vous le souhaitez en prenant la formule à 352€TTC...
- Pour les Thérapeutes, Formateurs(rices) en médecine complémentaire: **352€TTC/an**  
Outre le référencement sur notre site, cette adhésion vous donne accès de plein droit à nos 4 ateliers d'analyse de pratiques professionnelles ainsi qu'à notre groupe de travail de recherches sur leur amélioration. Sans oublier l'innovation.

✂ \_\_\_\_\_

NOM..... PRENOMS.....

RAISON SOCIALE.....

SIRET .....

ADRESSE.....

☎..... ☎.....

DOMAINES ACTIVITE.....

Je suis Thérapeutes et/ou Formateurs(rices) en médecine complémentaire  Adhésion à 352€TTC

Je suis une Associations, autres Formateurs(rices), autres Partenaires  Adhésion à 192€TTC