



ABC Dance

Formulaire d'inscription aux cours - saison 2020-2021

Cavalier				Cavalière			
Nom*				Prénom*			
Civilité	Mr	Date de naissance*			Mme	Mlle	Date de naissance*
Nationalité	Profession			Nationalité	Profession		
				<i>Même adresse que le cavalier</i>			
Rue*			N°*	Rue*			N°*
CP*	Localité*			CP*	Localité*		
Pays*				Pays*			
Téléphone*	GSM*			Téléphone*	GSM*		
E-mail*				E-mail*			

Dances de salon (DS) :	Débutants (Start)	Bronze	Silver	Gold	Membres sans cours (MSC) :
------------------------	-------------------	--------	--------	------	----------------------------

Dances caribéennes (DC+TA)	Débutants (*)	Avancés (**)
----------------------------	---------------	--------------

Tango argentin (TA)	Avancés
---------------------	---------

Dances de groupe (DG) :	Débutants	Avancés
-------------------------	-----------	---------

* à compléter obligatoirement

(*)Dances caribéennes & swing : salsa, bachata, & merengue
 + Swing : rock-disco (4 temps) & rock-tap (6 temps) + Tango argentin
 (**) Dances caribéennes & swing

Vous avez connu l'ABC Dance grâce à... (cochez la réponse)	
Petites annonces locales (journaux)	Site www.abcdance.be
Via des connaissances du club	Facebook ou autres
Affiche - feuillet - prospectus	

Acceptation du Règlement d'Ordre Intérieur

Le(s) soussigné(s) déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement d'ordre intérieur (R.O.I.) de l'ABC Dance et y adhérer. Il(s) autorise(nt) l'utilisation des données pour la bonne gestion du club (mail, site internet, comptabilité) ainsi que leur communication à l'Association Francophone des Clubs de Danse (fédération) et à notre assureur. Il(s) peut(peuvent), à tout moment, demander au secrétariat leur consultation et leur modification.

Attestation médicale

Le(s) soussigné(s) certifie(nt) sur l'honneur ne pas avoir de contre-indication médicale pour la pratique de la danse. Dans le cas contraire, il(s) s'engage(nt) à faire compléter par leur médecin un certificat médical d'aptitude physique.

X Pour accord au règlement d'ordre intérieur (R.O.I.) avec le contenu du règlement général sur la protection des données (R.G.P.D.)

X Pour accord au règlement d'ordre intérieur (R.O.I.) avec le contenu du règlement général sur la protection des données (R.G.P.D.)

Date :

Signature :

Date :

Signature :