



# A LITTLE STEP OF DANCE a.s.b.l.

Affilié à l'A.F.C.D. Association Francophone des clubs de danse

## FICHE DE MEMBRE

Une SEULE Fiche par personne

COMPLÉTEZ ENTièrement ET LISIBLEMENT

*Les renseignements ci-dessous (en majuscule S.V.P.)*

**SAISON 2025 - 2026**

Siège social : Chemin des Sangliers 81  
6940 Barvaux/Ourthe

BCE : 0732.563.004

Belfius : BE97 0689 3494 6449

E-mail : [alittlestepofdance@gmail.com](mailto:alittlestepofdance@gmail.com)

PRIX : .....

Nom (\*) : .....

Prénom (\*) : .....

Date de naissance (\*) : ..... Sexe : ..... Nationalité : .....

Profession : .....

Rue (\*) : ..... N° (\*) : ..... Bte (\*) : .....

Code postal (\*) : ..... Localité (\*) : ..... Pays : .....

N° de téléphone : ..... N° de GSM : .....

Adresse mail : .....

**COURS SUIVI** : DANSE DE SALON : Déb.  – Modules\*  – P1  LINE DANCE : Déb.  - Avancé

\*MODULE: Rock 4T  - Bachata  - West coast swing  - Boogie  COUNTRY:

**Partenaire** : .....

**(\*) à remplir obligatoirement**

*J'autorise l'utilisation de mes données pour la bonne gestion du club ainsi que leur communication à l'A.F.C.D. et à l'assureur Ethias. Je peux, à tout moment, demander leur consultation et leur modification au secrétariat.*

### Attestation médicale

*Je soussigné(e) certifie sur l'honneur ne pas avoir de contre-indication médicale pour la pratique de la danse. Dans le cas contraire, je m'engage à faire compléter par mon médecin, le certificat médical d'aptitude physique établi par l'A.F.C.D. (Sur demande)*

**Date** : ..... **Signature** : .....

Pour les enfants mineurs d'âge, la signature d'un parent est requise

### Règlement d'Ordre Intérieur

Je soussigné(e), **Nom** : \_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_

déclare avoir pris connaissance du **ROI (\*)** de l'association et l'**accepter dans son intégralité**.

(\*) disponible en ligne sur notre web site et au sein du club, affiché publiquement au tableau."

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Signature du membre** :