



# FEDERATION WALLONIE BRUXELLES DE DANSE SPORTIVE

## Demande d'affiliation

### ANNEE DE DEMANDE D'AFFILIATION

Saison pour laquelle la demande d'affiliation ou le renouvellement d'affiliation est introduite : .....

### DONNÉES DE VOTRE CLUB

**NOM JURIDIQUE DU CLUB (statuts) :** .....

**NOM COMMERCIAL DU CLUB :** .....

Date de création : ..... N° de TVA / d'entreprise : .....

Forme juridique :  ASBL  Association de fait  SA.  Autre : .....

Compte bancaire IBAN : BE.....

Adresse du club : .....

Code postal & Ville : .....

Site internet : ..... Adresse e-mail du club : .....

Contact pour la FWBDS : Mr / Mme .....

N° de téléphone / GSM: ..... Joignable de .....h. à .....h

**Adresse e-mail personne contact :** .....

**Adresse e-mail pour facturation :** .....

### CONSEIL D'ADMINISTRATION



*Ces données doivent être identiques à celles publiées au Moniteur Belge. Veillez à cet effet à joindre une copie actualisée de vos statuts.*

*Pour être conforme aux exigences de l'ADEPS, ces membres doivent figurer dans vos membres à affilier à la FWBDS. Veillez donc à les encoder correctement dans vos « données club » dans le programme de gestion des membres et à leur attribuer une licence.*

**PRESIDENT** : Prénom: ..... Nom : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

**SECRETAIRE** : Prénom: ..... Nom : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

**TRESORIER** : Prénom: ..... Nom : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

**ADMINISTRATEUR** : Prénom: ..... Nom : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : N° .....

de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

**ADMINISTRATEUR** : Prénom: ..... Nom : .....  
Date de naissance : ..... Nationalité : .....  
Adresse complète : .....  
Code postal & Ville : .....  
N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

**SPORTIF ACTIF :**

L'un des membres du CA est-il un sportif actif (1) :  Oui  Non

Si oui, Nom et prénom : .....

Quelle discipline pratique-t-il au sein de la FWBDS : .....


(1) *Il s'agit d'un membre pratiquant l'activité de la danse de manière active au sein du club membre.*

**COURS DONNÉS DANS VOTRE CLUB**

Sélectionnez ce qui s'applique à votre club

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Danses standards et latines récréatives           | <input type="checkbox"/> Zumba Fitness   | <input type="checkbox"/> Street Dances (hip hop, funk, ...) |
| <input type="checkbox"/> Danses standards et latines compétitives          | <input type="checkbox"/> Pilates         | <input type="checkbox"/> Break Dance                        |
| <input type="checkbox"/> Danses standards et latines pour les enfants      | <input type="checkbox"/> Danse classique | <input type="checkbox"/> Jazz, Danse moderne                |
| <input type="checkbox"/> Danses afro-caribéennes (Salsa, Bachata, Kizomba) | <input type="checkbox"/> Danse en ligne  | <input type="checkbox"/> Rock n'Roll                        |
| <input type="checkbox"/> Autre :   | <input type="checkbox"/> Country         | <input type="checkbox"/> Boogie                             |

Nombre de membres saison précédente : .....

 **Un code vous sera attribué de sorte que vous puissiez encoder dans le programme de gestion des membre « »IClub »..**  
*Si vous disposez d'un fichier XLS, il est possible de l'intégrer moyennant certaines règles, veuillez contacter [finance@fwbds.be](mailto:finance@fwbds.be).*

Le club s'inscrit au pôle de compétences (2) :  Danses standards & latines  Autres danses

Le Club s'inscrit au(x) sous-pôle(s) suivant(s) (3) :  Pôle récréatif  Pôle compétitif

(2) *: Il s'agit du Pôle correspondant à la majorité des cours figurant dans la grille horaire du club.*

(3) *: ATTENTION : Voir les conditions dans le ROI de la FWBDS pour pouvoir s'inscrire dans un sous-pôle.*

**MONITEURS RESPONSABLES**

**MONITEUR 1** : Prénom: ..... Nom : .....

**Discipline** : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

Brevet ADEPS :  Non  MS Anim  MS Init  MS Edu  MS Entr  Arbitre FWBDS

Date de formation à l'utilisation du DEA (validité 5 ans) : .....

**MONITEUR 2** : Prénom: ..... Nom : .....

**Discipline** : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

Brevet ADEPS :  Non  MS Anim  MS Init  MS Edu  MS Entr  Arbitre FWBDS

Date de formation à l'utilisation du DEA (validité 5 ans) : .....

**MONITEUR 3** : Prénom: ..... Nom : .....

**Discipline** : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

Brevet ADEPS :  Non  MS Anim  MS Init  MS Edu  MS Entr  Arbitre FWBDS

Date de formation à l'utilisation du DEA (validité 5 ans) : .....

**MONITEUR 4** : Prénom: ..... Nom : .....

**Discipline** : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

Brevet ADEPS :  Non  MS Anim  MS Init  MS Edu  MS Entr  Arbitre FWBDS

Date de formation à l'utilisation du DEA (validité 5 ans) : .....

**MONITEUR 5** : Prénom: ..... Nom : .....

**Discipline** : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

Brevet ADEPS :  Non  MS Anim  MS Init  MS Edu  MS Entr  Arbitre FWBDS

Date de formation à l'utilisation du DEA (validité 5 ans) : .....

**MONITEUR 6** : Prénom: ..... Nom : .....

**Discipline** : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse complète : .....

Code postal & Ville : .....

N° de téléphone / GSM: ..... Adresse e-mail : .....

Brevet ADEPS :  Non  MS Anim  MS Init  MS Edu  MS Entr  Arbitre FWBDS

Date de formation à l'utilisation du DEA (validité 5 ans) : .....

## LOCAUX DE COURS & DÉFIBRILATEUR

Vos cours sont-ils donnés au siège de votre club ? :  Oui  Non

**Si oui**, disposez-vous d'un DEA dans votre (vos) local (aux) de cours ? :  Oui  Non

**Si non**, où sont donnés vos cours ?:

**Salle 1** Disposez-vous d'un DEA dans ce local ? :  Oui  Non Superficie : ..... m<sup>2</sup>

Adresse complète : .....

Code postal & Ville: .....

Disposez-vous d'un DEA dans votre (vos) local(aux) de cours :  Oui  Non

**Salle 2** Disposez-vous d'un DEA dans ce local ? :  Oui  Non Superficie : ..... m<sup>2</sup>

Adresse complète : .....

Code postal & Ville: .....

Disposez-vous d'un DEA dans votre (vos) local(aux) de cours :  Oui  Non

**Salle 3** Disposez-vous d'un DEA dans ce local ? :  Oui  Non Superficie : ..... m<sup>2</sup>

Adresse complète : .....

Code postal & Ville: .....

Disposez-vous d'un DEA dans votre (vos) local(aux) de cours :  Oui  Non



**Merci de joindre copie de validité et d'entretien du/des DEA du/des locaux**

Par la présente inscription, le club doit répondre à certaines exigences administratives et le club atteste sur l'honneur :

- Affilier l'intégralité des membres participant à vos activités.
- Respecter l'intégralité des règlements de la Fédération Wallonie Bruxelles de Danse Sportive
- Ne pas être membre d'une autre association de danse
- Être en ordre de cotisation et de paiements des factures
- Disposer d'un DEA dans ses locaux de cours et être formé à son utilisation
- Tenir à jour les données du club dans le programme de gestion des membres (IClub).
- Communiquer les informations de la FWBDS à ses membres adhérents
- **Être informé du fait que le renouvellement de l'affiliation se fera de manière automatique sauf résiliation par écrit par le membre au plus tard le 30 juin de la saison qui précède. Le non respect des règles énumérées ci-dessus entraînera la réévaluation par le CA de la FWBDS du renouvellement de l'inscription.**

Je reconnais être informé que toute fausse déclaration pourra induire la suspension de l'affiliation du club et une exclusion de la FWBDS.

**J'ai pris connaissance des conditions de l'inscription et de son renouvellement.**

Signature du représentant légal du club :

Date de l'introduction de la demande:

La cotisation du club, y compris la Responsabilité Civile des Administrateurs Club s'élève à 150,- € par année sportive, à verser sur le compte bancaire de la FWBDS : IBAN BE61 0689 3679 5917 avec mention du nom du club et du numéro de la facture ou la communication structurée.

**Document à renvoyer à [finance@fwbds.be](mailto:finance@fwbds.be)**