FICHE D'ADHESION FHDAI

Nom : _____

Prénom : _____

Profil de l'adhérent :

- ☐ Membre du Conseil d'administration
- ☐ Stagiaire inscrit en formation
- ☐ Professeur Diplômé FHDAI – HandiDanse
- ☐ Professeur Diplômé FHDAI – Danse
- ☐ Animateur Diplômé FHDAI – HandiDanse
- ☐ Animateur Diplômé FHDAI – Danse
- ☐ Initiateur Diplômé FHDAI – HandiDanse
- ☐ Initiateur Diplômé FHDAI – Danse
- ☐ Danseur(se)
- ☐ Membre

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Genre :

☐ Femme

☐ Homme

☐ Autre

☐ Ne préfère pas répondre

Adresse e-mail : _____

Téléphone : _____

Adresse - Rue : _____

Adresse - Code postal : _____ **Adresse - Ville :** _____

Adresse - Pays _____

J'ai pris connaissance du document d'information sur l'utilisation de mes données personnelles par la FHDAI® dans le cadre de mon adhésion :

☐ Oui

☐ Non

Je confirme demander mon adhésion 2026-2027 à la FHDAI® et certifie l'exactitude des informations renseignées :

☐ Oui

☐ Non

Fais le ____ / ____ / ____ **à** _____

Signature :