



Canada DanceSport

DanseSport Canada

FORMULAIRE D'ADHÉSION À PROFESSIONEL BREAKING 2025

* Nouveau member ☐ Renouvellement ☐

Informations sur les membres **reconnu** par le CDS ou un autre pays membre de la WDSF.

Nom:	Date de naissance: (jj/mm/aa)	Homme ☐ Femme ☐
Adresse:		
Ville:	Prov:	Code:postale:
Téléphone:	Courriel du membre requis:	
* Les nouveaux membres DOIVENT fournir une preuve de leur date de naissance et de leur citoyenneté. Citoyenneté (indiquez votre nationalité ou envoyez une preuve de citoyenneté canadienne) :		

CERTIFICATION : Cocher les qualifications que vous détenez (*Nouveaux membres – **DOIVENT** soumettre des certificats et documents justificatifs)

Juge A ☐ Organisme émetteur : WDSF (préciser si différent)
Juge B ☐ Organisme émetteur : WDSF (préciser si différent)
Head Judges/Chairman ☐ Organisme émetteur : WDSF (préciser si différent)

Numéro de carte électronique
WDSF (si vous en avez une)

Cotisation annuelle professionnelle - 30 \$ (frais d'inscription à la CDS inclus)

Valable du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025 (ou décembre 2026 si les frais sont payés avant le 15 octobre 2025)

Par ma signature ci-dessous , je confirme que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets et j'accepte toutes les conditions suivantes. À défaut, mon adhésion peut être révoquée en tout temps si je contreviens à l'une d'elles : • J'accepte de respecter l'ensemble des règlements, politiques et règles de Danse Sportive Canada (CDS). https://www.dancesport.ca/page24.php ; https://www.dancesport.ca/page27.php ; • J'accepte la Formation sur la sécurité dans le sport et le Code de conduite des arbitres du Canada (https://www.dancesport.ca/page26.php) • Je m'engage à ne pas diffamer ni publier de commentaires diffamatoires à l'égard de la WDSF et des membres professionnels de CDS, sur quelque support que ce soit. • Je m'engage à ne pas solliciter les clients et les élèves de collègues professionnels de CDS. • J'accepte que DanseSport Canada divulgue et publie mon nom, ma certification et mes coordonnées (courriel et numéro de téléphone) aux parties prenantes du secteur de la danse, y compris les organisateurs de compétitions, ainsi que sur le site Web de CDS.	
Signature:	Date:

Informations de paiement

☐ Comptant ☐ Chèque ☐ Transfert Interac to CDS Treasurer odspresident@rogers.com	Montant: \$
--	-------------

Envoyez par courrier ou par courriel une copie numérisée lisible de la demande à : Gord Brittain, trésorier du CDS, 1116 Harvest Drive, Pickering (Ontario) L1X 1B6 Courriel : odspresident@rogers.com

**** NOUVEAU CANDIDAT SEULEMENT****

Les nouveaux candidats DOIVENT retourner ce formulaire accompagné d'une copie d'un document juridique confirmant les qualifications professionnelles, la date de naissance et la citoyenneté au Comité professionnel, sinon le CDS ne peut pas traiter votre demande.
--