



# FÉDÉRATION DE QI GONG ET ARTS ÉNERGÉTIQUES

SIÈGE SOCIAL : 15, RUE BOUCHUT 75015 PARIS  
SECRÉTARIAT : L'ESTÉREL-A - 43 AVENUE PAUL CÉZANNE - 13090 AIX-EN-PROVENCE  
tel : 04 42 93 34 31 - fax : 04 42 63 28 75 - site [www.federationqigong.com](http://www.federationqigong.com) - [feqgae@free.fr](mailto:feqgae@free.fr)

## DEMANDE D'ADMISSION D'UN MEMBRE ACTIF PERSONNE MORALE Association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 Inscription pour la période du 1/09/2009 au 31/08/2010

Je soussigné(e) .....agissant en ma qualité de :

Président(e)\*, ou autre personne habilitée\* (préciser) .....

- rayer la mention inutile

**Demande l'adhésion à la Fédération de Qi Gong et Arts Energétiques (FEQGAE) de la Personne Morale désignée ci-dessous.**

Cette adhésion est sans aucune restriction ni réserve aux statuts de la Fédération, au règlement intérieur et à la charte d'éthique.

Je certifie que les pratiques enseignées (Qi Gong ou Arts Energétiques internes, issus de la tradition chinoise) au sein de l'association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 que je représente sont en conformité avec les statuts de la FEQGAE.

Je certifie que tous les renseignements portés dans ce dossier sont exacts et correspondent à la situation administrative de l'association que je représente le jour de la signature de cette demande.

J'ai bien noté qu'en cas de première adhésion ou en cas de leur modification, l'association que je représente doit communiquer la copie de ses statuts et de la page de parution au Journal Officiel à la présente demande d'admission.

**Date et signature :**

<b>Nom de l'association :</b> .....	
<b>Adresse du siège social</b> .....	
.....	
<b>Téléphone :</b>	<b>Courriel :</b>
<b>Adresse pour le courrier administratif :</b> .....	
.....	
.....	
<b>Je souhaite que la diffusion auprès du public des coordonnées de notre association soient:</b>	
<input type="checkbox"/> Répertoriées selon l'association (une seule adresse mail et un seul numéro de téléphone)	
<input type="checkbox"/> Répertoriées selon chaque enseignant inscrit en tant qu'enseignant dans notre structure (autant d'adresses mail et de numéros de téléphone que d'enseignants inscrits) voir fiche des enseignants.	

<b>Nom du président de l'association :</b> .....	
<b>Adresse :</b> .....	
.....	
<b>Téléphone :</b>	<b>Courriel :</b>

<b>MONTANT DES COTISATIONS</b>	
<b>Frais de dossier (<i>Uniquement pour la première année</i>) :</b>	<b>8.00 €</b>
<b>Cotisation annuelle pour l'association :</b>	<b>40.00 €</b>
<b>Licence annuelle par enseignant :</b>	<b>25.00 € x ...=.....</b>
<b>Licence annuelle par pratiquant :</b>	<b>14.00 € x ...=.....</b>
<b>Cotisation à l'Union Régionale</b>	<b>10,00€</b>
<b>TOTAL :</b>	

**Vous êtes couverts par l'assurance du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août, n'attendez pas l'ouverture de vos cours pour vous affilier. Les cotisations des pratiquants peuvent être réglées séparément au fur et à mesure des inscriptions. Attention !! Les contrats d'assurance couvrent uniquement les associations et enseignants en France et dans les DOM.**

**Je souhaite que les lieux de cours ci-dessous soient mis à la disposition du public.  
(3 lieux maximum par association)**

	<i>Code postal :</i>	<i>Ville :</i>	<i>Concerne tous les enseignants de l'association* :</i>
<b>1</b>			<b>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></b>
<b>2</b>			<b>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></b>
<b>3</b>			<b>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></b>

**\*3<sup>e</sup> colonne, si vous cochez Non, merci de préciser les noms des enseignants pour chaque lieu :**

.....  
 .....  
 .....

**ASSURANCE DES LOCAUX DE COURS :**  
(Non incluse dans la cotisation)

Vous avez obligation d'assurer les locaux où vous donnez des cours. L'assurance des locaux est à souscrire soit auprès de Filhet-Allard & Cie, (Voir document « assurance des locaux ») soit auprès de l'assureur de votre choix:

**J'atteste sur ma bonne foi que les locaux où je donne mes cours sont assurés.**

Date :

Signature :

**Si vous avez plus de 2 enseignants, veuillez photocopier cette feuille avant de la remplir**

**INFORMATIONS CONCERNANT LES ENSEIGNANTS**

<b>Nom :</b>	<b>Nom :</b>
<b>Prénom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Né(e) le :</b> ____/____/____/	<b>Né(e) le :</b> ____/____/____/
<b>Sexe :</b> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<b>Sexe :</b> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
<b>Statut pour l'enseignement du Qi Gong :</b> Bénévole <input type="checkbox"/> / Salarié(e) <input type="checkbox"/> / Prof. Libérale <input type="checkbox"/>	<b>Statut pour l'enseignement du Qi Gong :</b> Bénévole <input type="checkbox"/> / Salarié(e) <input type="checkbox"/> / Prof. Libérale <input type="checkbox"/>
<b>Adresse :</b>	<b>Adresse :</b>
<b>Code Postal :</b>	<b>Code Postal :</b>
<b>Ville :</b>	<b>Ville :</b>
<b>Téléphone personnel :</b>	<b>Téléphone personnel :</b>
<b>Courriel personnel :</b>	<b>Courriel personnel :</b>
<b>Uniquement s'ils ne sont pas répertoriés par l'association (voir page 1) n° de téléphone et courriel pour les renseignements auprès du public :</b>	<b>Uniquement s'ils ne sont pas répertoriés par l'association (voir page 1) n° de téléphone et courriel pour les renseignements auprès du public :</b>
<b>Tel :</b>	<b>Tel :</b>
<b>Courriel :</b>	<b>Courriel :</b>
<p align="center"><b>Je déclare :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Etre titulaire du diplôme fédéral de la FEQGAE N° du diplôme : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Etre titulaire d'un diplôme d'école. J'envoie la photocopie du diplôme, sauf si je l'ai déjà transmise.</p> <p><input type="checkbox"/> Etre en cours de formation dans une école affiliée à la FEQGAE. Nom de l'école : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Autre cas, j'envoie un CV et un document retraçant mon parcours en Qi Gong.</p> <p align="center">J'adhère à la Charte d'Ethique que je renvoie avec mon inscription, sauf si je l'ai déjà envoyée</p> <p>Si je ne suis pas diplômé de la FEQGAE, j'ai bien noté que je dispose de trois exercices pleins pour obtenir le diplôme fédéral.</p> <p><b>Signature de l'enseignant :</b></p>	<p align="center"><b>Je déclare :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Etre titulaire du diplôme fédéral de la FEQGAE N° du diplôme : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Etre titulaire d'un diplôme d'école. J'envoie la photocopie du diplôme, sauf si je l'ai déjà transmise.</p> <p><input type="checkbox"/> Etre en cours de formation dans une école affiliée à la FEQGAE. Nom de l'école : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Autre cas, j'envoie un CV et un document retraçant mon parcours en Qi Gong.</p> <p align="center">J'adhère à la Charte d'Ethique que je renvoie avec mon inscription, sauf si je l'ai déjà envoyée.</p> <p>Si je ne suis pas diplômé de la FEQGAE, j'ai bien noté que je dispose de trois exercices pleins pour obtenir le diplôme fédéral.</p> <p><b>Signature de l'enseignant :</b></p>

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.*

*Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de la fédération.*

*En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat fédéral.*