

**BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2017/2018
D'UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIÉE**La saison 2017/2018 commence le 1^{er} septembre 2017 et se termine le 31 août 2018Bulletin
saisi sur
Webaffligue
☐ Oui ☐ Non**INSCRIPTION N°**Nom : _____ ☐ MadamePrénom : _____ ☐ Monsieur

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Email (1) : _____ @

Catégorie socio-professionnelle (3) : _____

Acceptez-vous que la Ligue de l'enseignement, l'UFOLEP ou l'USEP communiquent vos coordonnées à des tiers partenaires ? ☐ Oui ☐ Non**MON ASSOCIATION**N° d'affiliation : _____
**ASSOCIATION SPORTIVE
DE KARTING BOÏENNE
3, rue TECHOUEYRE
33380 BIGANOS****MON ABONNEMENT** «les Idées en mouvements»☐ oui, je m'abonne pour 19,50 € pour 4 numéros**MES ACTIVITÉS EDUCATIVES ET CULTURELLES
PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION (3)****MES ACTIVITÉS USEP ET PÉRI-SCOLAIRE
PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION (3)**☐ Licencié Adulte
☐ Animateur
☐ Formateur**LICENCE** **TOUS LES SPORTS AUTREMENT****MES ACTIVITÉS SPORTIVES
PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION**ADULTE UFOLEP
né en 2000 et
avantJEUNE UFOLEP
né de 2001 à
2006ENFANT UFOLEP
né en 2007 et
après☐ Dirigeant (non pratiquant - aucune activité à renseigner)☐ Officiel (non pratiquant) (2) Activité principale (3) _____ Activités secondaires (non pratiquant) (3) : _____☐ Animateur (pratiquant) (2) Activité principale (3) _____ Activités secondaires (pratiquant) (3) : _____☐ Officiel (pratiquant) (2)☐ Sportif (pratiquant)

Certificat médical (4) (5) : Date _____ et Nom du médecin (6) : _____

Est-ce une mutation ? ☐ Non ☐ Oui☐ Sans pratique compétitive (7)Etes-vous licencié d'une autre Fédération ? ☐ Non ☐ Oui, précisez : _____

Date du CASM Moto (8) _____

Date de surclassement

et numéro du CASM Moto _____

Présentez-vous un handicap (physique, sensoriel, psychique ou mental) ? ☐ Non ☐ Oui (9)

Date d'homologation UFOLEP

INFORMATIONS ASSURANCE DES LICENCIÉS UFOLEP**Pour les licenciés UFOLEP de risque R4**
(Activités : 24021-Parachutisme - 24022-ULM - 24023-Vol à voile - 24024-Vol libre - 21031-VNM-Jet-ski)

Je prends note que ma licence ne procure aucune assurance, qu'il s'agisse de garanties en Responsabilité Civile comme de l'Individuelle Accident (10).

Je confirme avoir été informé (conformément à l'article L. 321-4 du Code du Sport) de l'intérêt à bénéficier de garanties Individuelle Accident couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

**DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRE
DU LICENCIÉ R4**

(ou si mineur, du représentant légal)

Pour les licenciés UFOLEP non pratiquants et pratiquants de risques R1, R2, R3, R5 ou R6
Votre association a souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la garantie « Responsabilité Civile » obligatoire. Conformément à l'article L.321-4 du Code du sport, elle vous propose en outre une garantie « Individuelle Accident ».**J'accepte les conditions de cette garantie « Individuelle Accident » de base (11) dont la notice d'information de garanties et de prix m'a été remise au préalable,****et je souhaite souscrire l'option suivante (voir au verso le tableau de ces garanties) :**

- ☐
- Complémentaire Individuelle de Personnes - CIP option 1
-
- ☐
- Complémentaire Individuelle de Personnes - CIP option 2
-
- ☐
- Complémentaire Individuelle de Personnes - CIP option 3 (pour les mineurs)

Pour les licenciés UFOLEP de risques R5 ou R6 :

Je prends note que le bénéfice des garanties d'assurances APAC est conditionné au respect des consignes et contraintes de sécurité édictées dans l'acte d'engagement joint à la notice d'information.

Attention : Les licenciés résidant à l'étranger ne disposent d'aucune garantie (à l'exception de l'Individuelle Accident) dans le pays de leur domicile.**DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRE
DU LICENCIÉ R1-R2-R3-R5-R6**

(ou si mineur, du représentant légal)

(1) En communiquant votre adresse email vous recevrez 5 fois par an notre revue «Enjeu, une autre idée du sport».

(2) Consulter le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur et d'officiels sportifs

(3) Les codes correspondant à vos réponses figurent au verso de ce bulletin

(4) En dehors des activités R1, école de sport R2, activités aquatiques d'entretien et des activités à condition particulières (X), il est nécessaire de présenter un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité concernée en compétition, datant de moins de 1 an, lors de la 1ère prise de licence. Un nouveau certificat médical est à demander tous les 3 ans lors du renouvellement de licence sur une période continue.

(5) Le certificat médical sera remis au Président de l'association (original ou copie).

(6) le nom du médecin sera renseigné si l'association a choisi de contrôler et conserver les certificats médicaux

(7) Concerne toutes les activités pratiquées où le certificat médical est obligatoire uniquement à la 1ère

délivrance de la licence s'il n'y a pas de pratique compétitive. Consultez au verso la liste des activités marquées par un (10). Concerne également le cas où le médecin mentionne une interdiction de faire de la compétition. Dans les 2 cas, la licence UFOLEP portera la mention «Pas de pratique compétitive».

(8) La photocopie de votre CASM doit être transmise avec votre demande de licence. Si toutes les données sont remplies la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste».

(9) Cette information est facultative et soumise au libre consentement de la personne à la communiquer. Elle est recueillie par la Direction Technique Nationale dans le seul but de mieux adapter l'offre sportive proposée au sein des clubs affiliés à l'UFOLEP.

(10) Veuillez prendre contact avec le président d'association pour connaître les éventuelles garanties directement souscrites par votre association auprès d'APAC Assurances.

(11) En cas de non acceptation, veuillez barrer le texte et écrire la mention « sans Individuelle Accident » et contacter votre responsable associatif. La date et la signature sont obligatoires.

LICENCE PROVISOIRE UFOLEP**Attention : cette licence provisoire 2017/2018 est valable 3 mois à compter de la date d'homologation; après cette date, le licencié doit présenter sa licence définitive.**

N° de licence : _____

Nom/Prénom : _____

Date de naissance : _____

Activités : _____

Valable uniquement avec la date d'homologation, le cachet et la signature du Délégué départemental UFOLEP

Date d'homologation : _____

2017/2018