

Remplir le document au stylo noir et écrire en lettres majuscules. Votre bulletin d'inscription sera validé à compter de sa date de réception par la Fédération départementale

la ligue de l'enseignement un avenir par l'éducation populaire

BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2017/2018 D'UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIÉE

La saison 2017/2018 commence le 1er septembre 2017 et se termine le 31 août 2018

Bulletin saisi sur Webaffiligue Oui Non

INSCRIPTION N°

Nom, Prénom, Date de naissance, Lieu de naissance, Adresse, Code Postal, Ville, Téléphone, Email, Catégorie socio-professionnelle

MON ASSOCIATION

N° d'affiliation: 064 279 201 Nom: TRIAL CLUB BASQUE

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

MES ACTIVITÉS USEP ET PÉRI-SOLAIRE PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION

Licencié Adulte, Animateur, Formateur



LICENCE ufolep TOUS LES SPORTS/AUTREMENT

MES ACTIVITÉS SPORTIVES PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION

Table with categories: ADULTE UFOLEP, JEUNE UFOLEP, ENFANT UFOLEP

Dirigeant, Officiel, Animateur, Officiel, Sportif. Includes activity selection fields.

Certificat médical, Sans pratique compétitive, Etes-vous licencié d'une autre Fédération?

Date du CASM Moto et No

Présentez-vous un handicap (physique, sensoriel, psychique ou mental)?

INFORMATIONS ASSURANCE DES LICENCIÉS UFOLEP

Pour les licenciés UFOLEP de risque R4. 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 ».

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

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.

Je souhaite souscrire l'option suivante (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 refus des garanties d'assurance 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)

Je, soussigné(e) reconnais avoir été informé(e) des garanties « Individuelle Accident » proposées avec la licence et avoir refusé de les souscrire.

J'atteste avoir souscrit une garantie « Individuelle Accident » couvrant les dommages corporels auxquels peut m'exposer la pratique du sport pour lequel j'ai pris une licence UFOLEP.

Date et signature de l'adhérent.

P.J.: attestation d'assurance « Individuelle Accident ».