

1

la ligue de l'enseignement

un avenir pour l'éducation populaire

BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2014/2015 (1)
D'UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIÉE

La saison 2014/2015 commence le 1er septembre 2014 et se termine le 31 août 2015

Bulletin saisi sur Webaffiligue
Oui X Non

- (1) Remplir le document au stylo noir et écrire en lettres majuscules.
(2) En communiquant votre adresse email vous recevrez 5 fois par an notre revue «Enjeu, une autre idée du sport».
(3) Les codes correspondant à vos réponses figurent au verso de ce bulletin
(4) Veuillez vous reporter au règlement médical 2008 de l'UFOLEP.
(5) Le certificat médical sera remis au Président de l'association (original ou copie).
(6) Concerne les activités où le certificat médical est obligatoire uniquement à la 1ère délivrance de la licence s'il n'y a pas de pratique compétitive.
(7) La photocopie de votre CASM doit être transmise avec votre demande de licence.
(8) En cas de non acceptation, veuillez barrer le texte et écrire la mention « sans Individuelle Accident » et contacter votre responsable associatif.
(9) Veuillez prendre contact avec le président d'association pour connaître les éventuelles garanties directement souscrites par votre association auprès d'APAC Assurances.

INSCRIPTION N°

Nom : DUPONT
Prénom : PAUL
Date de naissance : 25-10-92
Lieu de naissance : BAYONNE
Adresse : RUE DES CORDELIERS
Code Postal : 64100 Ville : BAYONNE
Téléphone : 05.59.55.56. Portable : 06.98.6720
Email : PAULDUPONT@FREE.FR
Catégorie socio-professionnelle :
Acceptez-vous que la Ligue de l'enseignement, l'UFOLEP ou l'USEP communiquent vos coordonnées à des tiers partenaires ? Oui X Non

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 10 numéros

MES ACTIVITÉS EDUCATIVES ET CULTURELLES PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION (2)

MES ACTIVITÉS USEP ET PÉRI-SOLAIRE PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION (2)

Licencié Adulte X
Animateur
Formateur
usep

LICENCE ufolep TOUS LES SPORTS / AUTREMENT

MES ACTIVITÉS SPORTIVES PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION

ADULTE UFOLEP né en 1997 et avant
JEUNE UFOLEP né de 1998 à 2003
ENFANT UFOLEP né en 2004 et après

Dirigeant (non pratiquant)
Officiel (non pratiquant)
Pratiquant (pratiquant) X
Animateur (pratiquant)
Pas de pratique compétitive (6) 2, 3, 0, 3, 5
Activité principale (3)
Activités secondaires (non pratiquant) (3)
Activité principale (3)
Activités secondaires (pratiquant) (3)

2

Certificat médical (4) (5) : Date 30/01/2014 et Nom du médecin : SOULA
Est-ce une mutation ? Non X
Etes-vous licencié d'une autre Fédération ? Non X
Date du CASM Moto (7) 05/11/2009
Date de surclassement (4)
et numéro du CASM Moto 19/213
Date d'homologation UFOLEP

INFORMATIONS ASSURANCE DES LICENCIÉS UFOLEP

Section containing insurance information, crossed out with a large diagonal 'BANS ASSURANCE' watermark. Includes text about UFOLEP risks R4, R5, R6 and APAC insurance conditions.

DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRE DU LICENCIÉ R1-R2-R3-R5-R6 (1)
18.11.14

3

Je, soussigné(e) DUPONT PAUL... 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.

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

Date et signature de l'adhérent.
18.11.14