



BULLETIN D'ADHÉSION

Saison 2021/22 (01/09/2021 - 03/07/2022)



1 Renseignements :

Madame Monsieur Nom : _____
 Date de naissance : ___/___/____ Prénom : _____
 Lieu de naissance : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Portable : _____ Fixe : _____
 Email : _____

Situation : Salarié(e) Étudiant(e) Sans activité Autre : _____

Êtes-vous déjà licencié(e) dans une fédération : Oui Non Discipline : _____

Pratiquez-vous des activités annexes : Oui Non Lesquelles : _____

Présentez-vous un handicap : Oui Non Lequel : _____

2 Inscription :

N° d'adhésion : CS20-22 / / / **Pratiquant**
 Non pratiquant

Statut : Adhérent(e) Bénévole Salarié(e) Dirigeant(e)

Pratiquant : 10€ (3-5ans) 15€ (6-12ans) 30€ (6-12ans)

Non Pratiquant : 10€

Activité principale : _____

Activités secondaires : _____

3 Règlement :

Espèce Chèque [Banque : _____ N° de chèque : _____]



/CAP'Sport association

4 Assurance :

L'association CAP'Sport a souscrit auprès de la MAIF une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la garantie «Responsabilité Civile» obligatoire. Le contrat validé avec votre assurance prend en compte l'étendue de vos activités et la spécificité des disciplines proposées.

5 Droit à l'image :

Je soussigné(e), M ou Mme : _____

Autorise l'association CAP'Sport à utiliser les photos et vidéos prises dans le cadre des activités liées à l'adhésion pour alimenter ses supports de promotions.

Souhaite être informé par email des activités de l'association et de ses partenaires.

6 Certificat médical :

Je soussigné(e), Dr _____ certifie que Mr/Mme _____,

est apte à la pratique des activités physiques et sportives suivantes : **football / remise en forme /**

cross training / musculation / multi activités / marche / running / vélo

Contre-indication(s) : _____

Certificat établi à : _____ le ___/___/_____

Signature & tampon du médecin :

7 Validation :

Le demandeur (ou représentant légal) accepte expressément les conditions de l'adhésion et est en accord avec le projet de l'association. Le demandeur (ou représentant légal) certifie que les informations figurant sur le présent document sont exactes.

Nom du représentant légal (si besoin) : _____

Signature du licencié et du représentant légal :

CONTACT : CAP'Sport - 06 82 38 64 06 - contact@capsport-epi.fr

« L'activité sportive au service du plus grand nombre »

/CAP'Sport association



No d'adhésion :

 La saison commence le 1^{er} septembre 2021 et se termine le 31 août 2022
 Votre bulletin d'adhésion sera validé à compter de sa date de réception par la fédération départementale.

(Non utilisable par Mayotte, Nouvelle Calédonie, Polynésie et Wallis et Futuna)

VOTRE ASSOCIATION

Nom de l'association

No affiliation
VOS INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom d'usage

Sexe :

Homme

Femme

Nom de naissance

Né(e) le

Prénom 1

Prénom 2

Prénom 3

Adresse

Téléphone

Mail (1)

Mes activités Ufolep

- Je suis pratiquant.e :

 Adulte Ufolep : né en 2004 et avant

 Jeune Ufolep : né de 2005 à 2010

 Enfant Ufolep : né en 2011 et après

 Animateur.trice (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité) (2)

 Officiel.le (2)

 Sportif.ve

 Sans pratique compétitive(3)

Activité principale

Autres activités

Date du certificat médical (4) (5)

ou si je ne suis pas soumis.e au renouvellement annuel du

 certificat médical, j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

 Etes-vous licencié.e à autre fédération sportive Non Oui, précisez

Date du CASM Moto (4) (6)

et N°

- Je suis non pratiquant.e :

 Dirigeant.e (*pas d'activité à renseigner*) (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité)

 Officiel.le (non pratiquant.e) (2) - Activité principale

Autres activités

Information assurance des licenciés.es Ufolep
Pour les licenciés.es Ufolep non pratiquants.es et pratiquants.es 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 (7) dont la notice d'information de garanties et de prix m'a été remise au préalable, et je souhaite souscrire l'option suivante (voir ci-dessous le tableau des garanties) :

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

 Date et signature obligatoire du **licencié.e**
R1-R2-R3-R5-R6
 (ou si mineur.e, du.de la représentant.e légal.e)

Pour les licenciés.es 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.es résidant.es à l'étranger ne disposent d'aucune garantie dans le pays de leur domicile.

Nature des garanties	Garanties de base	CIP option 1	CIP Option 2	CIP Option 3 (8)
Frais de soins accident	7.623 €	7.623 €	7.623 €	7.623 €
Prothèse dentaire	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent
Lunettes de vue et lentilles	610 €	610 €	610 €	610 €
Prestations complémentaires	305 € 458 € pour les licenciés UFOLEP	1.525 €	1.525 €	1.525 €
Invalidité permanente : - de 1 à 50% - de 51 à 100%	30.490 € x taux 91.470 € x taux > 50% Maximum 60.980 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €
Décès par accident	6.098 € 7.623 € pour les licenciés.es UFOLEP	15.245 €	30.490 € + 7.623 € au conjoint.e + 3.812 € par enfant à charge (capital total maximum de 60.980 €)	6.098 € 7.623 € pour les licenciés.es UFOLEP
Tarifs 2021/2022	1,31 €	27,05 €	39,05 €	25,05 €

(1) Dans le respect du RGPD, le titulaire de l'adresse mail recevra un mail de demande d'autorisation pour l'enregistrement et l'utilisation de son mail. (2) Consulter le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur.trice et d'officiels.les sportifs.ves. (3) La licence Ufolep portera la mention « Pas de pratique compétitive ». (4) La copie du document sera remis au responsable légal.e ou au.à la Président.e de l'association. (5) Pour le licencié adulte, le code du sport impose la présentation d'un certificat médical de non contre indication pour la pratique du sport lors de la première prise de licence. Selon la nature de la pratique (cf codification des activités), il est demandé un certificat médical tous les ans (si activité à conditions particulières), tous les 3 ans ou le renseignement d'un questionnaire santé (pour les activités ne nécessitant pas de certificat médical lors du renouvellement de licence). Pour le mineurs de moins de 18 ans, s'il ne pratique pas d'activité à risque particulier, il n'est pas nécessaire de présenter un certificat médical pour une première demande de licence ou pour un renouvellement : il sera remplacé par un questionnaire de santé rempli avec un des responsables de l'autorité parentale. (6) Si toutes les données sont remplies la licence portera la mention « Licence Sport motocycliste ». (7) En cas de non acceptation, veuillez barer le texte et écrire la mention « sans Individuelle Accident » et contacter votre responsable associatif. La date et la signature sont obligatoires. (8) L'option 3 est réservée aux mineurs.es n'exerçant pas une activité salariée et aux étudiants.es fiscalement à charge de leurs parents.

 Date d'homologation
Ufolep

Pour les licenciés.es 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 (S). Je confirme avoir été informé.e (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.e R4
(ou si mineure, du/de la représentant.e légal.e)

Mes activités culturelles et Usep proposées également par mon association

CONTROLE D'HONORABILITÉ DES ENCADRANTS SPORTIFS (Dispositif Ministère des sports)

Si je sollicite une licence Ufolep dirigeant.e et/ou animateur.trice, cette licence me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront susceptibles d'être transmis par l'Ufolep nationale aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

J'ai compris et j'accepte ce contrôle

(Les informations sur votre lieu de naissance doivent être renseignées. Elles sont nécessaires pour la vérification d'honorabilité).

Etes-vous né en France ? Oui, compléter : No du département Ville Code postal

Non, compléter : Nom du pays Ville

Votre Père : Nom Prénom

Votre Mère : Nom Prénom

TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnelle pouvant être recueillies par La LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Ces données à caractère personnel, celles relatives aux opérations d'affiliation, à la gestion des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent, et le financement du terrorisme. Ces données pourront être utilisées pour la personnalisation des offres et l'envoi d'informations sur les produits et services proposés ou distribués par LA LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT. Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de leurs données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Elles peuvent exercer ces droits à tout moment en adressant leur demande à l'adresse RGPD@LALIGUE.ORG. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.

L'enregistrement d'une adresse email par le responsable associatif ou le département dans une fiche d'adhésion déclenchera une demande d'autorisation par mail auprès du propriétaire de l'adresse lui demandant d'autoriser cet enregistrement et de choisir les modes d'utilisation de son email.

Acceptez-vous que la Ligue de l'enseignement, l'Ufolep*, l'Usep communiquent vos coordonnées à des tiers partenaires* ? Oui Non
(*Par tiers partenaires, sont concernées les sociétés conventionnées pour un routage catalogue par année sportive avec clause de confidentialité pour les données fichiers. Consultez la liste des partenaires sur www.ufolep.org)

ACCES A VOS INFORMATIONS PERSONNELLES

En respect du RGPD, vous pouvez accéder à vos informations personnelles communiquées lors de la demande de licence à votre association. Votre responsable associatif doit vous remettre une licence sur laquelle figure votre numéro d'adhérent qui va vous permettre d'accéder à votre espace personnel Webaffiligue-Adhérent et à vos données personnelles enregistrées. Connectez-vous à <https://www.affiligue.org> et cliquer sur « Recevoir mes identifiants ». Vous recevrez vos identifiants sur le mail communiqué lors de votre demande de licence.

Pour plus plus d'informations, prenez contact avec votre responsable associatif.