

N° d'adhésion : _____

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

 La saison commence le 1^{er} septembre 2022 et se termine le 31 août 2023. Votre adhésion sera validé à compter de sa date de réception par la fédération départementale. En devenant licencié.e Ufolep, vous devenez adhérent.e de la Ligue de l'enseignement.

Votre association

 Nom de l'association **CAP'Sport**

N° affiliation _____

Vos informations personnelles

 Nom d'usage _____ Sexe : Homme Femme

Nom de naissance _____ Date de naissance _____

Prénom 1 _____ Prénom 2 _____ Prénom 3 _____

Adresse/CP/Ville _____

Téléphone _____ Mail (1) _____

Votre licence
Je demande une licence : Adulte Ufolep : né en 2005 et avant Jeune Ufolep : né de 2006 à 2011 Enfant Ufolep : né en 2012 et après

Pratiquant.e : Animateur.trice (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité) (2) Officiel.le (2) Sportif.ve Sans pratique compétitive(3) avec activité principale _____ et 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 (Cerfa N°15699*01)

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

Pour les activités Moto, renseignée la date du CASM Moto (4) (6) _____ et N° _____

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 €
Incapacité 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 2022/2023	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 mineur 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 barrer 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



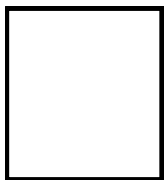
BULLETIN D'ADHÉSION

N° ADHÉSION : CS22-23/

/ /

SAISON 2022/2023

1 Renseignements complémentaires :



Situation :

Salarié Étudiant Sans activité Autres _____

Présentez-vous un handicap :

Oui Non Si oui, lequel : _____

Statut :

Adhérent(e) Bénévole Salarié Dirigeant

2 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.

3 Assurance :

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.

4 Certificat Médical : (possibilité de joindre un certificat médical annexe)

Je soussigné(e), Dr _____ certifie que
Mr/Mme _____ est apte à la pratique des
activités physiques et sportives.

Contre-indications(s) : _____

Certificat délivré le ____ / ____ / ____

Signature et tampon du médecin:

5 Validation :

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

Nom et prénom du représentant légal (le cas échéant) :

Signature du licencié ou du représentant légal :

6 Liste des activités :

Centre de loisirs	Femmes & sport	Caen on bouge	Solidar Hand basket	GRILLE TARIFAIRE	
Stage vacances	Form'Active	Marche	Solidar raquettes	Pratiquants de + de 13 ans :	30€
Ecole des loisirs	Step Dance	Atelier Mobilité	ABCD	Pratiquants de 3 à 12 ans :	10€
Ecole des sports	Pratique libre	Club Cœur Santé	Atelier jardin	Dirigeant	10€
Stretching	Longe Côte	Sport adapté mineur	Atelier bricolage		
Collectif sport	Gym douce	Solidar Multi			