

A compléter au stylo à bille noire

A remplir par tous

Nom / Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ Masculin ☐ Féminin

Profession : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Tél. : _____ Port. : _____

Email : _____

☐ J'autorise la Ligue de l'enseignement à communiquer mes coordonnées personnelles à ses partenairesActivités éducatives et culturelles non sportives pratiquées dans l'association ⁽²⁾ : _____

A remplir pour devenir Adhérent à titre individuel de la Ligue

☐ Je veux également être Adhérent à titre individuel à la Ligue de l'enseignement, recevoir les Idées en mouvement (tarif préférentiel de 10 euros) et, par email, des informations sur ses initiatives et ses prises de position. Je joins un chèque de 22 euros à l'ordre de la Ligue de l'enseignement.

A remplir par les licenciés USEP

Vous êtes un : ☐ Adulte licencié ☐ animateur ☐ Formateur

Code activité

3 9 1 5

A remplir par les licenciés UFOLEP

Vous êtes :

- ☐
- Dirigeant (non pratiquant)
-
- ☐
- animateur (non pratiquant)
-
- ☐
- Officiel (non pratiquant)

☐ Pratiquant

Activité principale

26014

26012

Est-ce une mutation ? : ☐ Oui ☐ Non

Date de la visite médicale _____

CASM

N° permis _____

CASM

date _____

Date de surclassement _____

(A remplir par le Délégué départemental UFOLEP)

Date d'homologation _____

Pour les licenciés UFOLEP ayant des activités de risque R1, R2 ou R3

Votre association a souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la garantie « Responsabilité Civile » obligatoire. Elle vous propose en outre une garantie « Individuelle Accident ». J'accepte les conditions de cette garantie « Individuelle Accident » de base ⁽³⁾ dont la notice d'information m'a été remise au préalable, et je souhaite souscrire l'option supplémentaire suivante (voir au verso le tableau de ces garanties) :

- ☐
- CIP option 1
- ☐
- CIP option 2
- ☐
- CIP option 3 (pour les mineurs)

Date et signature du licencié (activités R1, R2 ou R3) :
(ou si mineur, du représentant légal)

Pour les licenciés UFOLEP ayant des activités classées en risque 4 (R4)

Je prends note que ma licence ne procure aucune assurance, qu'il s'agisse de garanties en responsabilité civile comme de l'Individuelle Accident ⁽⁴⁾. 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 du licencié (activités R4) :
(ou si mineur, du représentant légal)

LICENCE PROVISOIRE UFOLEP

N° _____

Nom : _____

Prénom : _____

Activités : _____

Valable uniquement avec la date, le cachet et la signature de la Fédération départementale

Attention : cette licence est valable 2 mois à compter de la date d'homologation ; après cette date, le licencié doit présenter sa licence définitive.

Pour les demandeurs de licences UFOLEP, les 2 feuillets sont à renvoyer par l'association à la Fédération départementale de la Ligue de l'enseignement avec le certificat médical. Dans les autres cas, seul le premier feuillet est à renvoyer à la Fédération.

(1) La saison 2008/2009 commence le 1^{er} Septembre 2008 et se termine le 31 Août 2009. Cette demande d'inscription est validée à compter de sa date de réception par la Fédération départementale. (2) Les codes correspondants à vos réponses figurent au verso. (3) En cas de non-acceptation, veuillez contacter votre responsable associatif.

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