

# COMMENT REMPLIR LE BULLETIN VIERGE

**N° D'ADHESION :**  
Si ancien adhérent, merci d'indiquer le N° de licence.

**VOTRE ASSOCIATION :**  
A remplir par l'association.

## MES ACTIVITES UFOLEP :

### Je suis pratiquant.e :

- **Animateur\*** = toute personne exerçant (à titre rémunéré ou bénévole) des fonctions d'entraînement, d'enseignement, d'animation ou d'encadrement d'activité sportive à titre principal ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle (par exemple : entraîneur, aide-entraîneur, coach...)
- **Officiel pratiquant** = arbitres de hand, basket, foot,...
- **Sportif** = bien indiquer toutes les activités pratiquées par l'adhérent dans l'association

### Je suis non pratiquant.e :

- **Dirigeant\*** = toute personne qui exerce des fonctions de gestion de l'association (président, trésorier, secrétaire, ...)
- **Officiel non pratiquant** : arbitres et/ou juges, de natation, cyclisme, GRS, tennis de table, tir à l'arc, volley, gym, badminton...

\* **Fonction soumise au contrôle d'honorabilité, MERCI DE REMPLIR LE VERSO.**

DEMANDE DE LICENCE  
2021/2022

**ufolep**  
TOUS LES SPORTS / AUTREMENT

**No d'adhésion :** \_\_\_\_\_

La saison commence le 1<sup>er</sup> 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.

**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)

**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 €	1.525 €	1.525 €	1.525 €
Invalidité permanente :				
- de 1 à 50%	30.490 € x taux	76.225 € x taux	76.225 € x taux	76.225 € x taux
- de 51 à 100%	91.470 € x taux > 50% Maximum 60.980 €	228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	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 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 et signature obligatoire du licencié.e  
**R1-R2-R3-R5-R6**  
(ou si mineure, du de la représentant.e légal.e)

Date d'homologation Ufolep

**!! DIRIGEANTS ET ANIMATEURS :**  
REMPILIR EGALEMENT LE VERSO SUR LE CONTROLE D'HONORABILITE

**VOS INFORMATIONS PERSONNELLES :**  
**L'adhérent mentionne obligatoirement :**

- **NOM**
- **PRENOMS**
- **SEXE**
- **DATE DE NAISSANCE**

**INFORMATION ASSURANCE DES LICENCIES.ES UFOLEP R1-R2-R3-R5-R6 :**  
**SIGNATURE OBLIGATOIRE de l'adhérent (ou du représentant légal si mineur).**

**Infos complémentaires assurance :**  
**C.I.P. / Complémentaire Individuelle de personnes**  
Chaque adhérent bénéficie de la garantie « Individuelle Accident » de base.

Possibilité de souscrire une option complémentaire pour augmenter certains plafonds de la garantie Individuelle Accident. Dans cas, cocher l'une des cases et contacter l'APAC 38 pour remplir le dossier de souscription.

(Cf : Notice d'information « Vos garanties Individuelle Accident corporel » disponible sur le site APAC et le webaffilié).

### \* Qu'est-ce que le contrôle d'honorabilité des encadrants sportifs ?

Le ministère chargé des sports a demandé au 1er janvier 2021, aux Fédérations sportives de pouvoir faire la vérification de l'honorabilité des adhérents des associations en contact avec des mineurs quand ils exercent l'encadrement d'activités ;

**Pour l'Ufolep, cela concerne l'ensemble des responsables d'association, des dirigeants et des animateurs.**

Le contrôle sera effectué selon une procédure automatique par le ministère.

**Article L. 212-9 /code du sport : Nul ne peut exercer les fonctions d'enseignement, animation, entraînement ou encadrement d'activités physiques et sportives, à titre rémunéré ou bénévole, s'il a fait l'objet d'une condamnation pour crime ou pour l'un des délits suivants : violences, agressions sexuelles, trafic de stupéfiants, risques causés à autrui, proxénétisme et infractions assimilées, mise en péril de mineurs, usage illicite de substances ou plantes classées comme stupéfiants et incitation à commettre ce délit, délit de dopage et infractions connexes, fraude fiscale. Par ailleurs, nul ne peut enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive auprès de mineurs s'il a fait l'objet d'une mesure administrative d'interdiction de participer, à quelque titre que ce soit, à la direction et à l'encadrement d'institutions et d'organismes régis par les dispositions législatives ou réglementaires relatives à la protection des mineurs accueillis en centre de vacances et de loisirs, ainsi que de groupements de jeunesse ou s'il a fait l'objet d'une mesure administrative de suspension de ces mêmes fonctions.**

Si vous rencontrez des difficultés pour remplir les bulletins, contactez-nous au 04.76.91.31.37 ou par mail à l'adresse [cd.isere@ufolep.org](mailto:cd.isere@ufolep.org)



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

#### Pour les licenciés.es Ufolep de risque R4

(Activités : 24021-Parachutisme - 24022-AJLM - 24023-Vtd 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 (II). 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 mineur.e, du de la représentant.e légal.e)

#### Mes activités culturelles et Usep proposées également par mon association

#### CONTROLE D'HONORABILITE 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 personnel 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@FFL.LIGUE.ORG](mailto:RGPD@FFL.LIGUE.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](http://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 Webaffligue-Adhérent et à vos données personnelles enregistrées. Connectez-vous à <https://www.affligue.org> et cliquez 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.

INFORMATION ASSURANCE DES LICENCIES.ES  
UFOLEP R4 UNIQUEMENT : (cf liste des activités)

**SIGNATURE OBLIGATOIRE de l'adhérent (ou du représentant légal si mineur).**

CONTROLE D'HONORABILITE DES ENCADRANTS  
SPORTIFS \* :

**A remplir obligatoirement si l'adhérent est dirigeant ou animateur au sein de l'association et cocher la case.**

**Si vous êtes né en France :** indiquer seulement les informations concernant votre lieu de naissance.

**Si vous n'êtes pas né en France :** indiquer en plus des informations sur le lieu de naissance, il est obligatoire d'indiquer le nom du père et de la mère.

TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES /  
ACCES A VOS INFORMATIONS PERSONNELLES :  
**Cocher la case Oui ou Non**

POUR TOUT SAVOIR SUR  
LA REFORME DU  
CERTIFICAT MEDICAL,  
VOUS POUVEZ CONSULTER  
LA FICHE EXPLICATIVE