

SAISON SPORTIVE
2019/2020

Bulletin d'adhésion individuelle



A remplir EN MAJUSCULE d'IMPRIMERIE: merci.

Ne pas remplir ce cadre

Mle Me M. NOM

PRÉNOM Né(e) le

Adresse

Adresse Tel. Dom.

C P Ville

Tel. Dom. Mobile

E-mail @

Je suis déjà licencié(e) dans un autre club : N° de Licence

JE DÉSIRE PRATIQUER les Sports suivants (cochez la ou les cases correspondantes)

La Randonnée pédestre Les courses sur route Les Raids Montagne
 La Marche Le Trail Les Raids Multiactivités L'Ultra Fond

N° BULLETIN **A3R**
PY78

N° ADHÉRENT

COMPÉTITION

OUI NON

LOISIR

OUI NON

LICENCE

OUI NON

CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION à la pratique des sports suivants: (Visé et Signé par votre médecin ou fournir un certificat séparé)

Je soussigné, Docteur certifie avoir examiné ce jour Mle, Me, Mr
né(e) le , n'ayant pas constaté, à ce jour, des signes cliniques apparents contre indiquant la
pratique du(des) sport(s) suivant(s): y compris en compétition.

Fait à: Signature et cachet

Date de la visite

Nom du médecin

Je reconnais avoir pris connaissance des **statuts** (consultables au siège social de l'association) et du **règlement intérieur** (consultable en ligne sur le site d'ALTERNATURE 3R) et avoir satisfait à la **visite médicale obligatoire** m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés, que j'ai cochés auparavant.
Loi "Informatique et Libertés": Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. La loi n°78-17 du 06-01-78, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données vous concernant, auprès du Secrétaire d'ALTERNATURE 3R.

Droit à l'image: ALTERNATURE 3R se réserve le droit d'utiliser votre image (photo libre de droit) en tant que coureur, adhérent et ou bénévole, dans le cadre de la promotion et de la pratique des activités de l'association, sauf demande expresse de votre part par mail (joignez votre photo en pièce jointe) auprès du Secrétaire.

Je déclare, en outre avoir été informé conformément à l'Article 38 de la loi du 16-07-84 de mon intérêt à souscrire un **contrat d'assurance** proposant des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel; un extrait du contrat avec les 2 options, sont notifiées au verso du présent bulletin d'adhésion.

[oui] [non] Je souscris à l'assurance individuelle accident
* Si oui, les 2 options proposées: 1 [] : 27,05 € - 2 [] : 39,05 €

AUTORISATION des PARENTS pour les Enfants de - 18 ans Père Mère Tuteur légal

Je soussigné, NOM Prénom

& Dom. & Travail & Mobile

Adresse : (si différente de celle indiquée ci-dessus en § 1)

Autorise mon enfant, désigné dans le premier paragraphe, à adhérer et à pratiquer les activités cochées et proposées par ALTERNATURE,

Signature de l'adhérent, des 2 parents ou du tuteur précédé de la mention "lu et approuvé"

à le

Renouvellement
(Voir verso)

Licence UFOLEP

Documents à joindre:
- copie carte d'identité
- certificat médical moins de 3 mois (validité licence)
- copie permis de conduire
- questionnaire de santé (voir verso)
- bulletin rempli et signé
- option assurance (voir verso)
- règlement
- indiquer taille maillot club

Taille Maillot Club

Renforcement Musculaire

OUI NON

RÈGLEMENT

Chèque postal ou
bancaire

Libellé à l'ordre de:
ALTERNATURE 3R

N° du Chèque

Renouvellement de licence

1. Soit j'atteste sur l'honneur NOM ----- Prénom -----

(du licencié ou de son responsable légal pour les mineurs) avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé « QS-SPORT » Cerfa N° 15699*01.

Date de délivrance du certificat médical initial (jj/mm/aaaa)

2. Soit la date de délivrance du certificat médical conforme de moins d'1 an (jj/mm/aaaa)

Date et signature du licencié ou de son responsable légal pour les mineurs

Rappel: Articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et aux articles D. 231-1-1 à D. 231-1-5 du code du Sport

L'obtention de la licence

L'obtention d'une licence d'une fédération sportive est subordonnée à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an et permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou, le cas échéant, de la discipline concernée. Lorsque la licence sollicitée permet la participation aux compétitions organisées par une fédération sportive, le certificat médical atteste l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée en compétition.

Le renouvellement de la licence

Le renouvellement d'une licence s'entend comme la délivrance d'une nouvelle licence, sans discontinuité dans le temps avec la précédente, au sein de la même fédération. Fréquence de présentation d'un certificat médical tous les 3 ans pour les licences « compétition » et les licences qui n'ouvrent pas droit à la participation aux compétitions sportives. La présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication est exigée tous les trois ans, c'est-à-dire lors d'un renouvellement de licence sur trois.

Le questionnaire de santé

Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le sportif, ou son représentant légal (pour les mineurs) renseigne le questionnaire de santé intitulé « QS-SPORT » Cerfa n°15699*01

Le QS-SPORT ne doit pas être remis à la fédération lors de la demande de renouvellement de la licence. Le sportif ou son représentant légal, doit toutefois attester auprès de la fédération avoir répondu par la négative à chacune des rubriques du QS-SPORT. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Extrait du contrat d'assurance des licenciés UFOLEP

Il est de notre devoir de vous informer de la possibilité qui vous est offerte de souscrire, en plus des garanties de base, des garanties complémentaires plus importantes en cas d'accident corporel lié aux activités sportives.

La solution sur mesure: l'UFOLEP a souscrit un contrat collectif d'assurance pour garantir en Responsabilité Civile à la fois votre Club affilié, ses dirigeants et pratiquants.

L'assurance complémentaire peut aussi être souscrite auprès de votre assureur habituel ou votre fédération sportive.

Le tableau ci-dessous vous présente la synthèse des garanties offertes.

Vous pouvez consulter l'intégralité du contrat auprès du secrétariat de l'Association ou directement en ligne sur le site UFOLEP / APAC

ASSURANCES (loi du 16 juillet 1984, art 37, 38, 38-1 et suivants, modifiés par la loi du 6 juillet 2000)

ALTERNATURE par l'intermédiaire de son assureur, APAC propose aux licenciés une assurance individuelle accident de base couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique des activités de l'association A3R. Une option complémentaire qui se substitue à la garantie de base et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires peut être souscrite: la notice individuelle et le bulletin de souscription sont disponibles en ligne sur le site de l'UFOLEP / APAC

Je souhaite souscrire la garantie () OUI

qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base incluse dans la licence et j'adresse parallèlement directement à APAC le bulletin de souscription accompagné du règlement correspondant pour la saison en cours, libellé au nom de APAC. J'ai bien noté que la garantie IA Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

Je ne souhaite pas souscrire la garantie () NON

Le soussigné refuse de souscrire à l'assurance complémentaire proposée et reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique de la course d'orientation pouvant porter atteinte à son intégrité physique. Le soussigné déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles.

Les extensions proposées figurent dans le tableau ci-dessous:

Nature des Garanties	Garanties de base	Option 1	Option 2
Frais de soins accident	7 623 €	7 623 €	7 623 €
Prothèse dentaire par dent	336 €	336 €	336 €
Lunettes de vue et lentilles	610 €	610 €	610 €
Prestations complémentaires *1	458 €	1 525 €	1 525 €
Invalidité permanente:			
- de 1 à 50%	30 490 € 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 €
Décès par accident	7 623 €	15 245 €	30 490 € + 7 623 € au conjoint + 3 812 € par enfant à charge (capital total maximum de 60 980 €)
Montant	Compris dans l'adhésion 1,31 € par an	27,05 € par an	39,05 € par an

*1 Prestations complémentaires: ces prestations compensent une partie des pertes de salaire ou de revenus de l'accidenté, soit les frais de garde ou d'assistance ou de rattrapage scolaire de la victime.