

Date d'adhésion :

Nom ou N° de votre association

**Amicale Laïque de Château-Thébaud 044037001**

Les informations communiquées doivent être identiques à celles présentes sur votre pièce d'identité :

Civilité : ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Mail :

Instagram :

### Mineur-e moins de 12 ans

Si vous avez moins de 12 ans, veuillez renseigner le nom d'un représentant légal qui recevra une copie de votre licence Ufolep.

Civilité : ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom Prénom :

Date de naissance :

Mail :

### Je suis...

☐ Pratiquant-e

### Santé du licencié-e

Les licencié-e-s sont soumis-e à un questionnaire de santé qui permettra de savoir s'ils doivent fournir un certificat médical d'absence de contre-indication.

Pour les mineur-e-s agé-e-s de moins de 18 ans, le questionnaire de santé sera rempli avec un des responsables de l'autorité parentale.

☐ J'ai rempli un questionnaire de santé et j'atteste avoir répondu par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé

☐ Je remets à mon responsable associatif un certificat médical d'absence de contre-indication de la/les disciplines de moins d'un an. Date du certificat :

### Vos activités sportives

Veuillez détailler dans le tableau vos activités en indiquant :

- votre activité principale (pour faciliter nos statistiques),
- si vous êtes «Pratiquant-e», pour chaque activité renseigner si vous avez une pratique de loisirs ou de compétition.
- si vous êtes «Officiel-le» ou «Animateur-trice», les activités concernées

| Activité principale      | Code et nom de l'activité | Pratique en Compétition  | Pratique de loisirs      | Officiel-le ou Animateur-trice |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       |

### Garanties complémentaires facultatives

Si les garanties Individuelle Accidents souscrites par l'UFOLEP pour l'ensemble de ses licencié-e-s sont amélioré-e-s, votre situation personnelle peut vous amener à souscrire l'une des deux options complémentaires proposées.

Ces options permettent d'améliorer votre protection :

- en cas de **perte de revenus** suite à un accident survenu dans le cadre de votre pratique sportive.
- en cas d'**invalidité grave** avec des garanties très largement supérieures (jusqu'à 500 000€) et similaires à ce qui peut être proposé par des fédérations de sports à risque.
- en cas de **décès**.

| Garanties modifiées                               | Base                 | Option 1                                        | Option 2                                        |
|---------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Indemnités journalières en cas d'arrêt de travail | NEANT                | 10€ par jour pendant 90 (franchise de 10 jours) | 15€ par jour pendant 90 (franchise de 10 jours) |
| Invalidité Permanente Sup 66%                     | Taux x 150 000 €     | Taux x 300 000 €                                | Taux x 500 000 €                                |
| Décès                                             | 15 000€              | 20 000€                                         | 40 000€                                         |
| Prime TTC                                         | Intégré à la licence | 15 € par an                                     | 30 € par an                                     |

Pour retrouver l'ensemble des informations assurance :  
<https://www.ufolep.org/assurances>

#### En foi de quoi, je décide :

(cocher obligatoirement l'une des trois cases. Si elles sont souscrites les garanties complémentaires facultatives complètent les garanties de base de la licence).

- ☐ de souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 1  
☐ de souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 2  
☐ de ne pas souscrire aux garanties complémentaires facultatives.

***J'ai bien noté que, quels que soient les aléas en cours de saison, le montant de l'adhésion à La Ligue et les assurances sont annuelles et restent acquises à l'association.***

**Vous disposez des droits suivants sur vos données personnelles que vous pouvez exercer à tout moment à l'adresse suivante: [dpo@laligue.org](mailto:dpo@laligue.org) :** Droit d'accès et de rectification / Droit de suppression / Droit d'opposition / Droit à la portabilité de vos données / Droit à la limitation des données personnelles / Droit de retirer votre consentement / Droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL / Droit de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé des données.

### Signature

Date et signature du licencié-e:

La date de début de validité de votre licence Ufolep sera la date d'homologation par le comité Ufolep départemental.

