



## INSCRIPTION ACPL-ANNEE 2021-2022

**ADHERENT(E)** Nom ..... Prénom.....  
 Date de naissance ...../...../.....  
 Adresse .....  
 Code Postal ..... Commune.....  
 Tél. fixe..... Tél mobile.....  
 Adresse internet .....@.....

**RESPONSABLE LEGAL(E)** (à remplir si l'adhérent(e) est mineur(e))  
 Nom ..... Prénom .....  
 Tél. fixe..... Tél mobile.....  
 Adresse internet .....@.....

**DROIT D'IMAGE :**

J'autorise l'association à utiliser l'image de l'adhérent pour promouvoir nos activités (DVD, journaux, Facebook, et site internet)  
 oui                       non                       Autres précisez : .....

**AUTORISATION ACCIDENT :**

J'autorise l'association et le responsable de la section à prendre les dispositions nécessaires en cas d'urgence, sur mon enfant désigné ci-dessus  
 oui                       non

**Pass sanitaire obligatoire pour les majeurs et pour les +de 12 ans à partir du 30/09/2021**

**Pass sanitaire :**     oui     non (ajouter la copie de votre QRcode au dossier )

### SECTION ACPL Adhésions FFA ou UFOLEP comprises dans le tarif

**N° de Licence FFA pour les renouvellements :** .....

LES DIFFERENTS GROUPEs	TARIFS	Compétitions
<b>BABY ATHLÉ (éveil corporel) de 2016 à 2018</b> Le samedi de 10h à 11h : Gymnase complexe du Reinet Entraîneur : Eva Jardy	<b>100 €</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>ATHLÉ DECOUVERTE : Eveils de 2013 à 2015, Poussins de 2011 à 2012</b> Le Samedi de 11 h 00 à 12 h 30 : en extérieur complexe du Reinet Entraîneur : Eva Jardy	<b>100 €</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>ATHLÉ COMPÉTITION : Benjamin 2010- 2009</b> Le Mercredi de 14 h 30 à 16 h 00 : en extérieur au terrain des Pucés Le Samedi de 10 h 00 à 11 h 30 : en extérieur au terrain des Pucés Entraîneur : Joel Giraud	<b>110 €</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>ATHLÉ COMPÉTITION : Minimes 2008 et plus agés</b> Le Mercredi de 14 h 30 à 16 h 30 : en extérieur au terrain des Pucés Le Samedi de 10 h 00 à 12 h 00 : en extérieur au terrain des Pucés Entraîneur : Joel Giraud	<b>120 €</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>ADULTES : RENFORCEMENT MUSCULAIRE + ASSOUPPLISSEMENT</b> Le Jeudi de 18h30 à 20h : siège social de L'Alscl Entraîneur : Eva Jardy	<b>90 €</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>TOTAL :</b>	<b>€</b>	

- Pour **les licenciés FFA (compétitions)** : remplir et retourner le questionnaire envoyé par la FFA avec certificat médical de moins de 3 ans, comprenant la mention : « Pratique de l'athlétisme et de la course à pied en compétition ».
- Pour **les non-compétitions, baby athlé et renforcement musculaire** merci de remplir le bulletin d'adhésion UFOLEP et de fournir un certificat médical de moins de 3 ans, comprenant la mention :
  - « Pratique de l'éveil corporel » pour baby-athlé
  - « Pratique de l'athlétisme et de la course à pied en compétition ». » pour athlé découverte et compétition
  - « Renforcement musculaire » pour les adultes

**Contact section athlétisme :** [annebrebion.aloc@orange.fr](mailto:annebrebion.aloc@orange.fr) tél : 06 21 04 17 91

Fait à ..... le.....  
 Je soussigné..... Certifie exactes les informations fournies à ALSCL.

Attention en cas de refus de paiement des chèques, l'ensemble des frais afférents au refus seront refacturés aux adhérents concernés.  
**Signature précédée par la mention « Lu et approuvé »**

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.

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

## VOTRE ASSOCIATION

Nom de l'association **ASCL**

No affiliation **085204001**

## 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 formulaire santé (disponible sur : [https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa\\_15699\\_01.do](https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15699_01.do))

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)

Date et signature obligatoire du licencié.e  
**R1-R2-R3-R5-R6**  
 (ou si mineure, 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 €
Invalidité 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 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 d'homologation  
Ufolep



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

(Activités : 24021-Parachutisme - 24022-ULM - 24023-Vol 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<sup>15</sup>. 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'HONORABILITÉ 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 ?	<input type="checkbox"/> Oui, compléter :	No du département	Ville	Code postal
	<input type="checkbox"/> Non, compléter :	Nom du pays	Ville	
	Votre Père : Nom		Prénom	
	Votre Mère : Nom		Prénom	

### TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnelle 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 RGPDAFFI@LALIGUE.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<sup>®</sup>, 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 Webaffiligue-Adhérent et à vos données personnelles enregistrées. Connectez-vous à <https://www.affiligue.org> et cliquer 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.

## AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e) M.....

-Autorise mon fils- ma fille :.....à pratiquer l'athlétisme à l'ACPL section athlétique de L'ALSCL

-Autorise le club à utiliser le moyen de transport adapté pour les déplacements sur les lieux de compétition et entraînement ( le transport en minibus , avec l'entraîneur, ou avec un autre parent)

Je serai disponible pour accompagner les jeunes lors des compétitions  oui  non

à .....

le ...../...../ 2020

**Ecrire manuellement : BON POUR AUTORISATION et signer ci-dessous :**