



# BULLETIN D'INSCRIPTION RANDONNÉE

2022-2023

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail (important) : ..... Téléphone : .....

Contact en cas d'urgence : ..... - .....

L'adhésion inclut la licence Ufolep et l'assurance. Elle permet également d'acquies un équipement à prix coûtant (contacter le responsable sur [teambonnièresvtt@gmail.com](mailto:teambonnièresvtt@gmail.com))

## Adhésion 70€ (licence incluse)

### Pieces à joindre

Un chèque à l'ordre de BONNIÈRES VTT de 70 € (possibilité de faire 2-3 chèques)

1 Photos d'identité

L'annexe "BULLETIN D'INSCRIPTION" signée

Questionnaire de santé rempli ?  OUI -  NON

Toutes les réponses sont elle négatives ?  OUI -  NON (Sinon nous fournir un certificat médical)

J'ai pris connaissance du règlement intérieur (à consulter sur le site "www.bonnièresvtt.com") et je l'accepte

Signature

Signature des parents pour les mineurs

N° d'adhésion :

La saison commence le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et se termine le 31 août 2023. Votre adhésion sera validée à compter de sa date de réception par la fédération départementale. En devenant licencié.e Ufolep, vous devenez adhérent.e de la Ligue de l'enseignement.

**Votre association**

Nom de l'association **BONNIERES VTT**

N° affiliation **078089201**

**Vos informations personnelles**

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Sexe :  Homme

Femme

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Prénom 1 \_\_\_\_\_ Prénom 2 \_\_\_\_\_ Prénom 3 \_\_\_\_\_

Adresse/CP/Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Mail (1) \_\_\_\_\_

**Votre licence**

**Je demande une licence :**  Adulte Ufolep : né en 2005 et avant  Jeune Ufolep : né de 2006 à 2011  Enfant Ufolep : né en 2012 et après

**Pratiquant.e :**  Animateur.trice (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité) (2)  Officiel.le (2)  Sportif.ve  Sans pratique compétitive(3) avec activité principale \_\_\_\_\_ et autres activités \_\_\_\_\_

j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé (Cerfa N°15699\*01) ou je présente un certificat médical de moins d'un an (4) (5) (6) délivré par mon médecin le \_\_\_\_\_

Etes-vous licencié.e à autre fédération sportive  Non  Oui, précisez \_\_\_\_\_

Pour les activités Moto, renseignée la date du CASM Moto (7) \_\_\_\_\_ et N° \_\_\_\_\_

**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 (8) 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 mineur.e, du.de la représentant.e légal.e)

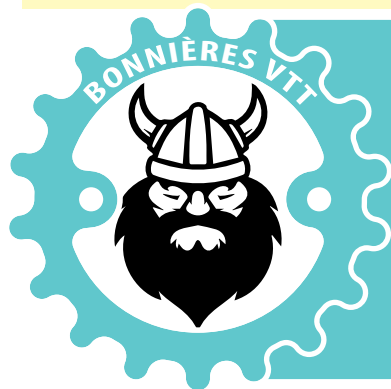
**Pour les licenciés.es Ufolep de risques R5 ou R6 :** Je prends note que le bénéfice des garanties d'assurances APAC est conditionné au respect des consignes et contraintes de sécurité édictées dans l'acte d'engagement joint à la notice d'information.

**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 €
Invalité permanente :	30.490 € x taux - de 1 à 50% 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 2022/2023	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 certificat médical sera remis au responsable légal.e ou au.à la Président.e de l'association. (5) Si le licencié a répondu OUI à une question du questionnaire de santé, il doit consulter son médecin qui lui remettra un certificat médical à présenter avec sa demande de licence. (6) Si le licencié.e pratique une activité particulière (Parachutisme, Vol à voile, Vol libre, ULM en compétition, Alpinisme, Plongée, Rugby, Spéléologie, Tir sportif, ou une pratique compétitive en Auto, Karting, Moto), la présentation d'un certificat médical de moins d'un an est obligatoire chaque saison (7) Si toutes les données sont remplies, la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste». (8) 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



# BULLETIN D'INSCRIPTION COMPETITION UFOLEP

2022-2023

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail (important) : ..... Téléphone : .....

Contacter en cas d'urgence : ..... - .....

Information(s) médicale(s) particulière(s) : .....

Quels sont vos objectifs pour 2022 - 2023 : .....

Taille maillot	<input type="checkbox"/> XXS / 0	<input type="checkbox"/> XS / 1	<input type="checkbox"/> S / 2	<input type="checkbox"/> M / 3	<input type="checkbox"/> L / 4	<input type="checkbox"/> XL / 5	<input type="checkbox"/> XXL / 6
Taille cuissard	<input type="checkbox"/> XXS / 0	<input type="checkbox"/> XS / 1	<input type="checkbox"/> S / 2	<input type="checkbox"/> M / 3	<input type="checkbox"/> L / 4	<input type="checkbox"/> XL / 5	<input type="checkbox"/> XXL / 6
Taille chaussette	<input type="checkbox"/> 35-38	<input type="checkbox"/> 39-42	<input type="checkbox"/> 43-46				

**Adhésion (Club + Licence) : 170€****Pieces à joindre** Un chèque à l'ordre de BONNIERES VTT de 170€ (possibilité de faire 2-3 chèques) 1 Photos d'identité L'annexe "BULLETIN D'INSCRIPTION" signéeQuestionnaire de santé rempli ?  OUI -  NONToutes les réponses sont elle négatives ?  OUI -  NON (Sinon nous fournir un certificat médical)J'ai pris connaissance du règlement intérieur (à consulter sur le site "www.bonnièresvtt.com") et je l'accepte 

Signature

Signature des parents pour les mineurs

N° d'adhésion :

La saison commence le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et se termine le 31 août 2023. Votre adhésion sera validée à compter de sa date de réception par la fédération départementale. En devenant licencié.e Ufolep, vous devenez adhérent.e de la Ligue de l'enseignement.

**Votre association**

Nom de l'association **BONNIERES VTT**

N° affiliation **078089201**

**Vos informations personnelles**

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Sexe :  Homme

Femme

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Prénom 1 \_\_\_\_\_ Prénom 2 \_\_\_\_\_ Prénom 3 \_\_\_\_\_

Adresse/CP/Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Mail (1) \_\_\_\_\_

**Votre licence**

**Je demande une licence :**  Adulte Ufolep : né en 2005 et avant  Jeune Ufolep : né de 2006 à 2011  Enfant Ufolep : né en 2012 et après

**Pratiquant.e :**  Animateur.trice (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité) (2)  Officiel.le (2)  Sportif.ve  Sans pratique compétitive(3) avec activité principale \_\_\_\_\_ et autres activités \_\_\_\_\_

j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé (Cerfa N°15699\*01)

ou je présente un certificat médical de moins d'un an (4) (5) (6) délivré par mon médecin le \_\_\_\_\_

Etes-vous licencié.e à autre fédération sportive  Non  Oui, précisez \_\_\_\_\_

Pour les activités Moto, renseignée la date du CASM Moto (7) \_\_\_\_\_ et N° \_\_\_\_\_

**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 (8) 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 mineur.e, 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.

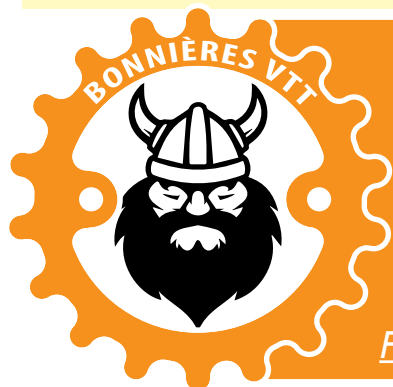
Nature des garanties	Garanties de base	CIP option 1	CIP Option 2	CIP Option 3 (8)
Frais de soins accident	7.623 €	7.623 €	7.623 €	7.623 €
Prothèse dentaire	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent
Lunettes de vue et lentilles	610 €	610 €	610 €	610 €
Prestations complémentaires	305 € 458 € pour les licenciés UFOLEP	1.525 €	1.525 €	1.525 €
Invalidité permanente :	30.490 € x taux - de 1 à 50% 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 2022/2023	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 certificat médical sera remis au responsable légal.e ou au.à la Président.e de l'association. (5) Si le licencié a répondu OUI à une question du questionnaire de santé, il doit consulter son médecin qui lui remettra un certificat médical à présenter avec sa demande de licence. (6) Si le licencié.e pratique une activité particulière (Parachutisme, Vol à voile, Vol libre, ULM en compétition, Alpinisme, Plongée, Rugby, Spéléologie, Tir sportif, ou une pratique compétitive en Auto, Karting, Moto), la présentation d'un certificat médical de moins d'un an est obligatoire chaque saison (7) Si toutes les données sont remplies, la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste». (8) 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

Chèque n° : ..... € / ..... € / ..... €

Création  Renouvellement - Notes : .....



# BULLETIN D'INSCRIPTION ECOLE VTT

*Fin des inscriptions samedi 1er octobre 2022*

2022-2023

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail (important) : ..... Téléphone : .....

Contact en cas d'urgence : ..... - .....

**Vous pouvez commander des tenues (contacter le responsable sur [teambonnièresvtt@gmail.com](mailto:teambonnièresvtt@gmail.com))**

**Adhésion (École + Licence) =150€**

***Pieces à joindre pour une 1ère adhésion***

Un chèque à l'ordre de BONNIERES VTT de 150€ (possibilité de faire 2-3 chèques)

1 Photos d'identité

L'annexe "BULLETIN D'INSCRIPTION" signée

L'annexe "DEMANDE DE RENOUELEMENT UFOLEP" signée

Questionnaire de santé rempli ?  OUI -  NON

Toutes les réponses sont elle négatives ?  OUI -  NON (Sinon nous fournir un certificat médical)

Les séances d'entraînement ont lieu tous les samedis de **14h00 à 16h00** Place de la Libération (hors périodes de vacances scolaires). Il est demandé de **se présenter 15 minutes avant l'horaire** afin de pouvoir respecter le créneau d'entraînement annoncé. Le retour peut être soumis à des aléas inhérents à la pratique du VTT (crevaisson par exemple) **Il est obligatoire d'avoir à chaque séance une gourde d'eau et une chambre à air. Le port du casque et des gants sont obligatoires.** Il est conseillé d'apporter **une collation.**

Le VTT doit être en **bon état de fonctionnement,**

J'autorise mon enfant à se présenter seul et à repartir seul en dehors des horaires des cours **de façon régulière** : OUI  NON

Le club décline toute responsabilité en dehors des horaires de la séance.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur (à consulter sur le site "www.bonnièresvtt.com") et je l'accepte

Signature

Signature des parents pour les mineurs

N° d'adhésion :

La saison commence le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et se termine le 31 août 2023. Votre adhésion sera validée à compter de sa date de réception par la fédération départementale. En devenant licencié.e Ufolep, vous devenez adhérent.e de la Ligue de l'enseignement.

**Votre association**

Nom de l'association **BONNIERES VTT**

N° affiliation **078089201**

**Vos informations personnelles**

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Sexe :  Homme

Femme

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Prénom 1 \_\_\_\_\_ Prénom 2 \_\_\_\_\_ Prénom 3 \_\_\_\_\_

Adresse/CP/Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Mail (1) \_\_\_\_\_

**Votre licence**

**Je demande une licence :**  Adulte Ufolep : né en 2005 et avant  Jeune Ufolep : né de 2006 à 2011  Enfant Ufolep : né en 2012 et après

**Pratiquant.e :**  Animateur.trice (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité) (2)  Officiel.le (2)  Sportif.ve  Sans pratique compétitive(3) avec activité principale \_\_\_\_\_ et autres activités \_\_\_\_\_

j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé (Cerfa N°15699\*01) ou je présente un certificat médical de moins d'un an (4) (5) (6) délivré par mon médecin le \_\_\_\_\_

Etes-vous licencié.e à autre fédération sportive  Non  Oui, précisez \_\_\_\_\_

Pour les activités Moto, renseignée la date du CASM Moto (7) \_\_\_\_\_ et N° \_\_\_\_\_

**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 (8) 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 mineur.e, 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 €
Invalité permanente :	30.490 € x taux - de 1 à 50% 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 2022/2023	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 certificat médical sera remis au responsable légal.e ou au.à la Président.e de l'association. (5) Si le licencié a répondu OUI à une question du questionnaire de santé, il doit consulter son médecin qui lui remettra un certificat médical à présenter avec sa demande de licence. (6) Si le licencié.e pratique une activité particulière (Parachutisme, Vol à voile, Vol libre, ULM en compétition, Alpinisme, Plongée, Rugby, Spéléologie, Tir sportif, ou une pratique compétitive en Auto, Karting, Moto), la présentation d'un certificat médical de moins d'un an est obligatoire chaque saison (7) Si toutes les données sont remplies, la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste». (8) 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