



# Questionnaire de santé pour un.e adulte 2023/2024

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

**Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON**

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		

A ce jour	OUI	NON
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**Rappel :**

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).



TOUS LES SPORTS AUTREMENT  
2023/2024

# DEMANDE DE RENOUELEMENT DE LICENCE UFOLEP

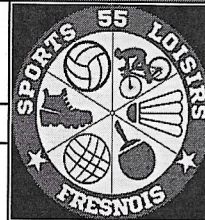
Saison du 1er septembre 2023 au 31 août 2024

Votre bulletin d'adhésion sera validé à compter de sa date de réception par la fédération départementale  
Association n° 055198003 - SPORTS LOISIRS FRESNOIS

## LICENCE N°

**055\_53190772**  
(151792)

Mr SCHMITZ CHRISTIAN,  
né(e) le 03/09/1956 à SAINT SUPPLET - 54, 5 RUE DES ROCANDOLLES, 55160 FRESNES EN  
WOEVRE



Tél: 0329873737 / Port.: 0689693665 / Mail: christians55@hotmail.fr / Profession: Retraité

Acceptez-vous que l'UFOLEP communique 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 (Consulter la liste des partenaires sur www.ufolep.org)

## ACTIVITES NON SPORTIVES

Activité(s) éducative(s) et culturelle(s) :

## MES ACTIVITES SPORTIVES PRATIQUEES AU SEIN DE MON ASSOCIATION

Dirigeant.e (Non pratiquant.e - aucune activité renseigner)

Officiel.le (Non pratiquant.e)(1)

Activité principale (non pratiquant.e) :

Activité secondaire (non pratiquant.e) :

Animateur.trice (pratiquant.e)(1)

Activité principale (pratiquant.e): 26013 - Cyclo - Cyclotourisme (R5)

Officiel.le (pratiquant.e)(1)

Activité secondaire (pratiquant.e): 22006 - Randonnées pédestres (R1)

Sportif.ve (pratiquant.e)

Pas de pratique compétitive (2)

J'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé (Cerfa n° 15699\*01) **OU** Certificat médical (3)(4): Date

Présentez-vous un handicap (physique, sensoriel, psychique ou mental)  Non  Oui

(Information facultative soumise au libre consentement de la personne de la communiquer. Recueillie dans le but d'adapter l'offre sportive proposée)

Etes-vous licencié.e d'une autre fédération ?  Non  Oui, Précisez : Fédération Française de Tennis

Dispositifs fédéraux: .....

## INFORMATIONS ASSURANCE

Pour les licenciés.es UFOLEP non pratiquants.es et pratiquants.es de risque 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 (5) 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 de ces 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 à l'étranger ne disposent d'aucune garantie dans le pays de leur domicile. Date et signature du licencié.e :

(ou si mineur.e, du.de la représentant.e légal.e)

Conformément aux dispositions de l'article L.321-4 du Code du Sport, vous disposez de la possibilité de souscrire une garantie d'accompagnement juridique et psychologique en cas de violences sexuelles, physiques et psychologiques subies lors de votre pratique sportive sous l'égide de l'UFOLEP

Nature des garanties	Garanties de base	CIP Option 1	CIP Option 2	CIP Option 3 (6)
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	458 €	1.525 €	1.525 €	1.525 €
Invalidité permanente	30.490 € x taux	76.225 € x taux	76.225 € x taux	76.225 € x taux
- de 1 à 50 %	91.470 € x taux >	228.674 € x taux >	228.674 € x taux > 50%	228.674 € x taux >
- de 51 à 100 %	50%	50%	Maximum 152.450 €	50%
	Maximum 60.980 €	Maximum 152.450 €		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 60.980 €)	7.623 €

Pour les licenciés.es UFOLEP relevant des activités classés en 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 (7). 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 du licencié.e :

(ou si mineur.e, du.de la représentant.e légal.e)

## LICENCE PROVISOIRE UFOLEP

Association n° 055198003(2023/2024)

Licence n° 055\_53190772

Nom: SCHMITZ

Prénom: CHRISTIAN

Activités: 26013 (R5)

Valable uniquement avec la date, le cachet et la signature de la Fédération départementale  
Attention: cette licence est valable 3 mois à compter de la date d'homologation: après cette date, le licencié.e doit présenter sa licence définitive.



(1) Consulter le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur et d'officiels sportifs. (2) La licence UFOLEP portera la mention "Pas de pratique compétitive". (3) La copie du document sera remis au responsable légal ou au Président de l'association. (4) 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 (5) 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. (6) L'option 3 est réservée aux mineurs n'exerçant pas une activité salariée et aux étudiants fiscalement à charge de leurs parents. (7) Veuillez prendre contact avec le responsable légal ou le président d'association pour connaître les éventuelles garanties directement souscrites par votre association auprès d'APAC Assurances.

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 personnelle, 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 : rgpdaff@lalieq.org. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.