

Nom de l'association ou de l'organisme :
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Date de la création : \_\_\_\_\_

Correspondant de l'association : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Site Web : \_\_\_\_\_

A remplir par la Délégation départementale

**Affiliation envisagée ou effectuée pour cette année, si ce n'est pas le cas, affiliation de la saison précédente à préciser :**

 Nouvelle affiliation 

ou Affiliation depuis \_\_\_\_\_

Son numéro d'affiliation : \_\_\_\_\_

Le nombre de cartes délivrées :

Jeunes

Adultes

 Le nombre de licences UFOLEP délivrées  
 avec part assurance attachée

**R1** : Jeunes

Adultes

**R2** : Jeunes

Adultes

**R3** : Jeunes

Adultes

**R5** : Jeunes

Adultes

**R6** : Jeunes

Adultes

Les éventuels contrats CAP ou RAT souscrits (n° dossier) : \_\_\_\_\_

Les autres contrats optionnels souscrits -TRM, MBP, ... (n° dossier) : \_\_\_\_\_

**OBJET STATUTAIRE ET / OU SOCIAL :**

(Loi 1901 ou Loi 1908)

**Activités principales :**
  
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

**SPECIFITES :**

- Autonome
- Rattachée à l'enseignement public
- Rattachée à l'entreprise
- Rattachée à la collectivité
- Rattachée à l'état

**PUBLIC VISE**

- Organise des activités pour ses seuls adhérents
- Organise des activités ouvertes à tout public

**COMPOSITION :**

**Nombre d'adhérents :**

- Jusqu'à 16 ans inclus.....
- 17 ans et plus.....
- dont adhérents de soutien (membres bienfaiteurs n'ayant aucune action même bénévole).....

**Dans vos adhérents précédemment déclarés, il y a :**

- Administrateurs.....
  - Dont titulaires d'une carte Ligue.....
  - Dont titulaires d'une licence Ufolep avec part assurance attachée.....
- Collaborateurs bénévoles.....
- Personnel salarié permanent.....
- Personnel salarié non permanent.....
- Prestataires intervenant dans l'association.....

En plus des adhérents, l'association accueille-t-elle régulièrement des usagers ? .....

**NOMBRE**


oui     non

**MONTANT DU BUDGET DE FONCTIONNEMENT :**

Pour l'année en cours : .....  Prévisionnel N + 1 : .....

**MONTANT DES SALAIRES ET REMUNERATIONS ANNUELS BRUTS :**

Pour l'année en cours : .....  Prévisionnel N + 1 : .....

**ACTIVITES REGULIERES NON SPORTIVES :**

• **Liste des activités et effectif des participants**

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

- **Prestations extérieures (activités pour le compte d'autres entités)**  
Si oui, nombre

Participants actifs		Participants passifs	
Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus	Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

**et/ou**

Nombre maximum de personnes accueillies	Nombre total de personnes reçues dans l'année
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

oui     non

.....

## ACTIVITES REGULIERES SPORTIVES

Attention : si vous organisez des activités sportives cyclistes (R5) ou motorisées (R6), n'oubliez pas de régulariser l'acte d'engagement figurant en pages 5 et 6.

• Liste des activités


Nombre total de pratiquants (1)		Nombre de licenciés UFOLEP avec part assurance attachée (2)		Nombre de licenciés autres Fédérations (2)		Nombre de doubles licenciés (qui ont une licence UFOLEP et une licence d'autres Fédérations)		Nombre de non licenciés (3)		Pratique commune UFOLEP/autres Fédérations/ non licenciés	
Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus	Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus	Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus	Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus	Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus	OUI	NON

- (1) Ce chiffre doit représenter le total des colonnes licenciés Ufolep, autres Fédérations, doubles licenciés et non licenciés.
- (2) Ne doivent figurer dans ces colonnes que les pratiquants titulaires d'une seule licence. Les titulaires de plusieurs licences doivent figurer dans la colonne « doubles licenciés ».
- (3) Pour les activités motorisées R6 (hors karting piste) : joindre impérativement la liste nominative (nom, prénom, date de naissance) des non licenciés.

Attention : si vous organisez une compétition, randonnée ou épreuve cycliste (notamment soumise à autorisation ou déclaration administrative préalable), vous devez impérativement souscrire le contrat A.C.T. (Activités Cyclistes Temporaires). Demander à votre Délégation départementale APAC le bordereau spécifique.

• Prestations extérieures (activités de l'association pour le compte d'autres entités)  oui  non

Si oui, nombre .....

## MANIFESTATIONS OU ACTIVITES TEMPORAIRES NON SPORTIVES

• Liste des activités

Type	Date de début	Date de fin	Participants		Renouvelez-vous ces activités d'une année à l'autre ? oui/non
			Actifs	Passifs	

## MANIFESTATIONS OU ACTIVITES TEMPORAIRES SPORTIVES

Attention : si vous organisez des activités sportives cyclistes (R5) ou motorisées (R6), n'oubliez pas de régulariser l'acte d'engagement figurant en pages 5 et 6.

### Liste des activités

Type	Date de début	Date de fin	Participants sans licence UFOLEP *	Si activité temporaire cycliste (R5), participants licenciés UFOLEP R1, R2, R3, R4, R6	Renouvelez-vous ces activités d'une année à l'autre ? oui/non

### \* Y compris licenciés UFOLEP sans part assurance attachée.

Attention : si vous organisez une compétition, randonnée ou épreuve cycliste (notamment soumise à autorisation ou déclaration administrative préalable), vous devez impérativement souscrire le contrat A.C.T. (Activités Cyclistes Temporaires). Demander à votre Délégation départementale APAC le bordereau spécifique.

### • ACTION DE GESTION DE SERVICE OUVERT A TOUT PUBLIC : (exemple : CLSH, cantine, halte garderie, service à domicile, atelier de fabrication, ...)

Liste	Activité	Fréquence à l'année	Effectif	Capacité d'accueil	Effectif moyen accueilli pour l'action

Disposez-vous, à ce jour, d'une couverture assurance ?  Oui  Non

Si oui, auprès de quel assureur ? .....

Date d'échéance de votre contrat ? .....

### • LES LOCAUX PERMANENTS :

	OUI	NON
1) Etes-vous propriétaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Etes-vous locataire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans ce cas :		
- y a-t-il existence d'un bail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) gratuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) payant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- y a-t-il une renonciation à recours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### • LES LOCAUX OCCASIONNELS :

Ce sont des locaux qui ne sont pas exclusivement réservés à votre association :

Type	Fréquence à l'année	Nombre de personnes et/ou capacité d'accueil	Durée	Activités concernées

• **MATERIEL MOBILIER**

**En ce qui concerne le matériel mobilier, possédez-vous ?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mobilier de bureau et d'activités -hors informatique- (sièges, tables, bureaux, armoires, rangements, ...)                   | <input type="checkbox"/> Matériel sportif : skis, surfs, snowboards, bicyclettes |
| <input type="checkbox"/> Matériel informatique et bureautique de gestion ou d'activités (photocopieurs, télécopieurs, calculatrices, téléphones, ...) | <input type="checkbox"/> Tentes et matériel de camping                           |
| <input type="checkbox"/> Matériel d'activités (matériel éducatif, costumes, ...)  | <input type="checkbox"/> Matériel scientifique ou d'astronomie                   |
| <input type="checkbox"/> Stands et supports d'expositions, chapiteau, ...   | <input type="checkbox"/> Machines outils fixes ou mobiles de chantier            |
| <input type="checkbox"/> Mobilier d'hébergement   | <input type="checkbox"/> Matériel médical de rééducation et prothèse audio, ...  |
| <input type="checkbox"/> Mobilier et matériel de cuisine, de restauration, d'entretien  | <input type="checkbox"/> Modèles réduits et maquettes                            |
| <input type="checkbox"/> Matériel photo, sono, ciné, vidéo, bancs de montage, films, éclairages, radio, antennes pylones, ...                         | <input type="checkbox"/> Bateaux   |
| <input type="checkbox"/> Instruments de musique   | <input type="checkbox"/> Tout bien dépassant une valeur de 10.700 € à l'unité    |
| <input type="checkbox"/> Marchandises et stocks   | <input type="checkbox"/> <input type="text"/>                                    |
|   | <input type="checkbox"/> <input type="text"/>                                    |
|   | <input type="checkbox"/> <input type="text"/>                                    |
|   | <input type="checkbox"/> <input type="text"/>                                    |

• **VEHICULES DE L'ASSOCIATION**

Nombre

**VOS ENGAGEMENTS SPECIFIQUES**

**SI VOUS ORGANISEZ DES ACTIVITES RELEVANT DES RISQUES R5 (ACTIVITES CYCLISTES)**

Les activités cyclistes des associations UFOLEP enregistrent une sinistralité très importante qui déséquilibre l'ensemble des résultats techniques de l'APAC. Par conséquent, une prise de conscience généralisée est indispensable quant au respect des consignes et règles de sécurité afin de limiter les risques inhérents à ces activités et réduire les mises en cause de responsabilité civile émanant de participants blessés.

Le strict respect de ces formalités conditionne la persistance de la distribution de ces garanties d'assurance par l'APAC pour ces activités sportives.

Ce paragraphe formalise l'engagement des présidents d'associations affiliées à la Ligue de l'enseignement et à l'UFOLEP organisant des activités sportives relevant des Risques R5 à respecter les conditions de sécurité édictées par l'UFOLEP par délégation de la Fédération délégataire. Il a également pour objet de vérifier le respect des conditions d'organisation et de pratique des activités conditionnant l'octroi des garanties d'assurance APAC édictées dans la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air.

Je soussigné, Président de l'association .....m'engage sur l'honneur :

- au strict respect du règlement technique UFOLEP et Fédération Délégataire y compris en ce qui concerne les mesures nécessaires quant au port du casque obligatoire par tous les participants, ainsi qu'au respect du Code de la Route pour les activités concernées.
- à la désignation d'un(e) référent(e) au sein de l'association en charge de la sécurité destiné(e) à sensibiliser les adhérents et pratiquants à ces exigences. Coordonnées de ce/cette référent/e SECURITE :

Nom : ..... Prénom : .....

Je prends également note de l'intérêt à déclarer les entraînements et compétitions organisés par mon association (ainsi que la liste des participants) sur le site [www.roulerenufolep.org](http://www.roulerenufolep.org) (facultatif).

**Je prends note de ce que le strict respect de ces mesures de sécurité conditionne l'octroi des garanties d'assurance de la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air et que l'APAC serait habilitée à nous opposer une déchéance de garanties pour tout sinistre survenu en raison d'un manquement à un de ces engagements.**

A..... le ..... Signature\* ►

**\* N'oubliez pas d'attester l'exactitude de vos déclarations en apposant votre signature en page 7**

## VOS ENGAGEMENTS SPECIFIQUES

### SI VOUS ORGANISEZ DES ACTIVITES RELEVANT DES RISQUES R6 (ACTIVITES MOTORISEES)

Les activités motorisées des associations UFOLEP enregistrent une sinistralité très importante qui déséquilibre l'ensemble des résultats techniques de la Ligue de l'enseignement. Par conséquent, une prise de conscience généralisée est indispensable quant au respect des consignes et règles de sécurité afin de limiter les risques inhérents à ces activités et réduire les mises en cause de responsabilité civile émanant de participants blessés. Le strict respect de ces formalités conditionne la persistance de la distribution de ces garanties d'assurance par l'APAC pour ces activités sportives.

Ce présent document formalise l'engagement des présidents d'associations affiliées à la Ligue de l'enseignement et à l'UFOLEP organisant des activités sportives relevant des Risques R6 à respecter les conditions de sécurité édictées par l'UFOLEP par délégation de la Fédération délégataire.

Il a également pour objet de vérifier le respect des conditions d'organisation et de pratique des activités conditionnant l'octroi des garanties d'assurance APAC édictées dans la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air, aussi bien au profit de l'association que des personnes physiques garanties.

#### I - EN CE QUI CONCERNE L'ORGANISATION DES ACTIVITES, JE M'ENGAGE EXPRESSEMENT :

- au strict respect du règlement technique UFOLEP et Fédération délégataire,
- à la désignation d'un(e) référent(e) au sein de l'association en charge de la sécurité destiné(e) à sensibiliser les adhérents et pratiquants à ces exigences. Coordonnées de ce/cette référent(e) SECURITE :  
Nom : ..... Prénom : .....
- à ce que ces entraînements et pratiques hors manifestation soient systématiquement encadrés par un représentant de l'association s'assurant du respect des règlements techniques et consignes de sécurité,
- à ce que ce représentant de l'association présent lors des entraînements et pratiques hors manifestation s'assure du respect des règlements techniques et consignes de sécurité notamment en ce qui concerne le port des accessoires de sécurité, le respect de la capacité du circuit, des catégories, ...
- à ce que les participants régularisent systématiquement une feuille d'émargement (nom, prénom, numéro de licence et/ou CASM) qui sera conservée par l'association pendant un an et qui sera sollicitée par l'APAC en cas de déclaration de sinistre. Cette démarche (création et conservation des listes) pourra être effectuée en ligne pour ceux qui le souhaitent en utilisant le site internet [www.roulerenufolep.org](http://www.roulerenufolep.org).
- à ce que ce représentant de l'association présent lors des entraînements et pratiques hors manifestation opère les contrôles administratifs et techniques de tous les participants (licence UFOLEP, CASM ou licence sportive, passeport technique) et établisse une liste des accidents constatés.

#### II – EN CE QUI CONCERNE LA PISTE OU LE TERRAIN SUR LEQUEL LA PRATIQUE SPORTIVE EST REALISEE, JE M'ENGAGE EXPRESSEMENT :

- à m'assurer que les activités sont mises en œuvre dans le respect le plus strict des dispositions édictées dans l'arrêté préfectoral d'homologation du terrain (capacité maximale, catégorie de véhicules, ...) ou de l'agrément UFOLEP en ce qui concerne les terrains de TRIAL non homologués,
- à ce que le circuit soit homologué et clôturé afin d'empêcher toute intrusion ou utilisation du circuit en dehors des entraînements supervisés par l'association (sauf pour les terrains de TRIAL bénéficiant de l'agrément UFOLEP), que des panneaux aux entrées du circuit précisent les dates et horaires de pratique et l'interdiction de pratiquer en dehors de ces plages horaires,
- à ce qu'une zone de stationnement clôturée soit aménagée pour le stationnement des véhicules de tractage et le séjour des accompagnateurs (qui ne doivent pas quitter cette zone).

#### SI VOTRE ASSOCIATION EST PROPRIETAIRE OU GESTIONNAIRE D'UNE PISTE OU TERRAIN SUR LEQUEL LES ACTIVITES SONT ORGANISEES :

Nom du circuit/terrain (a) : .....

Adresse (a) : .....

Code postal (a) : ..... Ville (a) : .....

Types d'activités organisées : .....

Nombre de véhicules ou d'engins pouvant évoluer en même temps sur le terrain (a) : .....

Nom et adresse du propriétaire (a) : .....

Date d'homologation pour les entraînements (a) : .....

Date de fin d'homologation pour les entraînements (a) : .....

N° d'homologation (a) ..... Préfecture ayant délivré l'homologation (a) : .....

**Document à joindre impérativement :**

- agrément de l'UFOLEP (revêtu du n° d'agrément UFOLEP Nationale) accompagné du rapport du visiteur datant de moins d'un an (a).

**Si vous gérez une autre piste, communiquez ces informations sur papier libre.**

(a) Ces informations ou ce document peuvent être déposés sur le site [www.roulerenufolep.org](http://www.roulerenufolep.org). Si vous avez déjà intégré ces informations sur ce site, ne les mentionnez pas et limitez vous à la seule annotation « cf. roulerenufolep ».

Je soussigné, Président de l'association..... m'engage sur l'honneur à respecter les dispositions ci-avant mentionnées concernant l'organisation des activités de l'association, ainsi que les règles de sécurité de circuit.

**Je prends note de ce que le strict respect de ces mesures de sécurité conditionne l'octroi des garanties d'assurance de la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air et que l'APAC serait habilitée à nous opposer une déchéance de garantie pour tout sinistre survenu en raison d'un manquement à l'un de ces engagements.**

**Je prends également note de ce que les licenciés adhérents de mon association et les pratiquants déclarés bénéficieront des garanties de Responsabilité Civile de la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air exclusivement dans le cadre de pratiques organisées sous l'égide de l'UFOLEP et répondant aux conditions expressément mentionnées aux paragraphes I et II ci-dessus.**

A..... le ..... Signature ►

**SPECIFICITES ECOLES DE CONDUITE / ECOLES DE PILOTAGE LABELLISEES UFOLEP :**

**L'acquisition des garanties de la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air est accordée sous réserve du strict respect du « Cahier des charges des Ecoles de conduite » édité par l'UFOLEP.**

Je soussigné, ..... Président de l'association Ecole de conduite..... m'engage sur l'honneur à respecter le Cahier des charges des Ecoles de conduite UFOLEP concernant l'organisation des activités de l'association. A ce titre, je m'engage à ce que tous les pratiquants au sein de cette école de conduite soient titulaires d'une licence UFOLEP et ce, conformément au Cahier des charges UFOLEP Ecoles de conduite.

**Je prends note de ce que le strict respect de ces mesures de sécurité conditionne l'octroi des garanties d'assurance de la Multirisque Adhérents Association Activités Sportives et de Plein Air et que l'APAC serait habilitée à nous opposer une déchéance de garantie pour tout sinistre survenu en raison d'un manquement à l'un de ces engagements.**

A..... le ..... Signature ►



Ce questionnaire a été rédigé conformément aux dispositions de l'article L.113-2 du Code des Assurances qui oblige l'assuré à répondre exactement aux questions posées par l'assureur sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier les risques à garantir et à déclarer en cours de contrat les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites.

Par conséquent, je certifie que les données renseignées ici sont conformes à la situation de mon association et ne comportent aucune restriction de nature à limiter l'appréhension des risques.

Fait à.....

Le.....

**L'ASSOCIATION**

Signature précédée de la mention « Certifié exact »

Qualité du signataire

**POUR LES C.A.P. SPORTIVES,  
SIGNATURE DE LA DELEGATION DEPARTEMENTALE**

**Service Affiliations**

Nom, prénom  
signature :

**Service APAC**

Nom, prénom  
signature :

**Service UFOLEP**

Nom, prénom  
signature :

**RESERVE A LA FEDERATION**

• **Nos réponses assurances**

- Affiliation globale
- ..... Affiliation sectorielle
- Affiliation partielle
- Contrat spécifique Ligap
- Convention de partenariat sans assurance

**Formules proposées**