

Aide pour première utilisation du PDF REMPLISSABLE.

Lorsque vous ouvrez le PDF :

- Soit les champs à compléter apparaissent et vous pouvez écrire dedans, dans ce cas vous n'avez rien à faire.
- Soit les champs n'apparaissent pas ; il faut alors cliquer sur « **activer les fonctions de modification** ».

vvv.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Fichier Edition Affichage Fenêtre Aide

Accueil Outils vvv.pdf x Se connecter

Ce fichier revendique la conformité à la norme PDF/A et a été ouvert en lecture seule pour empêcher toute modification. Activer les fonctions de modification

Remplir le document au stylo noir et écrire en lettres majuscules. Votre bulletin d'inscription sera validé à compter de sa date de réception par la Fédération départementale.

la ligue de l'enseignement
un avenir par l'éducation populaire

BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2016/2017
D'UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIÉE

Bulletin saisi sur Webaffiligue
 Oui Non

La saison 2016/2017 commence le 1^{er} septembre 2016 et se termine le 31 août 2017

(1) En communiquant votre adresse email vous recevrez 5 fois par an notre revue «Enjeu, une autre idée du sport».

(2) Consultez le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur et d'officiels sportifs.

(3) Les codes correspondant à vos réponses figurent au verso de ce bulletin

(4) Veuillez vous reporter au règlement médical 2008 de l'UFOLEP.

(5) Le certificat médical sera remis au Président de l'association (original ou copie).

(6) Le nom du médecin sera renseigné si l'association a choisi de contrôler et conserver les certificats médicaux.

(7) Concernant toutes les activités pratiquées où le certificat médical est obligatoire uniquement à la 1^{ère} délivrance de la licence s'il n'y a pas de pratique compétitive. Consultez au verso la liste des activités marquées par un (12). Concernant également le cas où le médecin mentionne une interdiction de faire de la compétition. Dans les 2 cas, la licence UFOLEP portera la mention «Pas de pratique compétitive».

(8) La photocopie de votre CASM doit être transmise avec votre demande de licence. Si toutes les données sont remplies la licence portera la mention «Licence Sport motocyclistes».

(9) Cette information est facultative et soumise au libre consentement de la personne à la communiquer. Elle est recueillie par la Direction Technique Nationale dans le seul but de mieux adapter l'offre sportive proposée au sein des clubs affiliés à l'UFOLEP.

(10) Veuillez prendre contact avec le président d'association pour connaître les éventuelles garanties directement souscrites par votre association auprès d'APAC Assurances.

(11) 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.

INSCRIPTION N°

Nom : _____ Madame Monsieur

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

MON ASSOCIATION

N° d'affiliation: | 0 | 0 | 2 | 1 | 5 | 8 | 0 | 0 | 3 |

Nom : VOILE AVENTURE

MON ABONNEMENT «les Idées en mouvements»

oui, je m'abonne pour 19,50 € pour 4 numéros

MES ACTIVITÉS EDUCATIVES ET CULTURELLES

Cette opération vous permet d'activer les champs.

Pour vous déplacer d'un champ à un autre vous pouvez utiliser la touche **TAB**ulation.

Police des champs :

La police des champs est automatique, elle s'adapte à la taille des champs en fonction de la longueur du texte.

Format de certains champs.

La majorité des champs sont libres, on peut y écrire ce que l'on veut sauf pour les champs date. Le champ code postal n'accepte que des chiffres.

Champs date

Il faut saisir les dates au format suivant : jj/mm/aaaa ex : 13/01/2017.

(7) Concerne toutes les activités pratiquées ou le certificat médical est obligatoire uniquement à la 1ère délivrance de la licence s'il n'y a pas de pratique compétitive. Consultez au verso la liste des activités marquées par un (12). Concerne également le cas où le médecin

(11) En cas de non acceptation, veuillez barrer le texte « Accident » et contacter votre responsable associatif. L

INSCRIPTION N°	MON ASSOCIATION
Nom : <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	N° d'affiliation: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>
Prénom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text" value="VOILE AVENTURE"/>
Date de naissance : <input type="text" value="2/13/2010"/>	MON ABONNEMENT «les Idées
Lieu de naissance : <input type="text"/>	... je m'abonne pour 19,50 € po
Adresse : <input type="text"/>	S ACTIVITÉS EDUCATIVES
Code Postal : <input type="text"/>	...TIQUÉES DANS MON ASSOCIATION
Téléphone : <input type="text"/>	S ACTIVITÉS USEP ET PÉP
Email (1) : <input type="text"/>	...PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION

Avertissement : Fenêtre JavaScript -

 Date/heure incorrectes : assurez-vous de la validité de la date et de l'heure.
[Texte_7] Le champ doit respecter le format dd/mm/yyyy

OK

Si vous saisissez une date erronée vous aurez un message d'erreur.
(ex mois = 13, il n'y a que 12 mois dans une année).

- Certains champs qui contiennent les même informations sont repris sont automatiquement.
- Afin de respecter les cases du formulaire, il faut mettre un chiffre dans chaque case, utilisez la touche TAB pour aller d'une case à l'autre. Chaque case est limitée à un caractère.
- Cases à cocher = **saisir un X**.

Signature du document:

Lorsque vous enregistrez un document PDF signé, votre document n'est plus modifiable. Il faut donc le signer à la fin après avoir tout complété et tout vérifié.

Un conseil ; enregistrez le formulaire que vous complétez sur votre disque dur. En cas de problème vous pouvez toujours recommencer avec le document origine du courriel.

Ci-après la démarche : **comment signer un PDF.**

- Cliquez sur affichage /outil / remplir et signer / ouvrir.

The screenshot shows the Adobe Acrobat Reader interface with the 'Outils' (Tools) menu open. The path 'Outils' > 'Remplir et signer' > 'Ouvrir' is highlighted with red circles. The background document is a PDF form titled 'UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIEE' with various fields for personal information and subscription details.

20162017bulletin_inscription.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Fichier Edition Affichage Fenêtre Aide

Accueil

Rotation

Navigation de pages

Affichage de page

Zoom

Outils

Afficher/Masquer

Thème d'affichage

Mode Lecture Ctrl+H

Mode plein écran Ctrl+L

Dispositif de suivi...

Lecture audio

Exporter un fichier PDF

Créer un fichier PDF

Modifier le fichier PDF

Commentaire

Remplir et signer

Envoyer pour signature

Envoyer et effectuer le suivi

Autres outils

Ouvrir

En savoir plus

Webaffilique

Oui Non

Exporteur un fichier PDF

Créer un fichier PDF

Modifier le fichier PDF

Commentaire

Combinaison de fichiers

Organiser les pages

Remplir et signer

Envoyer pour signature

Envoyer et effectuer le suivi

Autres outils

UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIEE

La saison 2016/2017 commence le 1^{er} septembre 2016 et se termine le 31 août 2017

mentionne une interdiction de faire de la compétition. Dans les 2 cas, la licence UFOLEP portera la mention «Pas de pratique compétitive».

(8) La photocopie de votre CASM doit être transmise avec votre demande de licence. Si toutes les données sont remplies la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste».

(9) Cette information est facultative et soumise au libre consentement de la personne à la communiquer. Elle est recueillie par la Direction Technique Nationale dans le seul but de mieux adapter l'offre sportive proposée au sein des clubs affiliés à l'UFOLEP.

le contact avec le président d'association pour connaître les éventuelles éventuellement souscrites par votre association auprès d'APAC Assurances.

acceptation, veuillez barrer le texte et écrire la mention « sans Individuelle contacter votre responsable associatif. La date et la signature sont obligatoires.

MON ASSOCIATION

N° d'affiliation: 0 0 2 1 5 8 0 0 3

Nom : VOILE AVENTURE

MON ABONNEMENT «les Idées en mouvements»

oui, je m'abonne pour 19,50 € pour 4 numéros

MES ACTIVITÉS EDUCATIVES ET CULTURELLES PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION (3)

MES ACTIVITÉS USEP ET PÉRI-SCOLAIRE

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Email (1) : _____

Madame

Monsieur

- Ensuite cliquez sur ajouter une signature

20162017bulletin_inscription.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Fichier Edition Affichage Fenêtre Aide

Accueil Outils 20162017bulletin_i...



Remplir et signer



L'enseignement
un avenir par l'éducation populaire

D'UN MEMBRE D'UNE

La saison 2016/2017 commence le 1^{er} s

Signer

Ajouter une signature +

Ajouter des initiales +

AFFILIEE

Webaffilié
 Oui Non

- (1) En communiquant votre adresse email vous recevrez 5 fois par an notre revue «Enjeu, une autre idée du sport».
- (2) Consultez le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur et d'officiels sportifs.
- (3) Les codes correspondant à vos réponses figurent au verso de ce bulletin
- (4) Veuillez vous reporter au règlement médical 2008 de l'UFOLEP.
- (5) Le certificat médical sera remis au Président de l'association (original ou copie).
- (6) Le nom du médecin sera renseigné si l'association a choisi de contrôler et conserver les certificats médicaux.
- (7) Concerne toutes les activités pratiquées où le certificat médical est obligatoire uniquement à la 1^{ère} délivrance de la licence s'il n'y a pas de pratique compétitive. Consultez au verso la liste des activités marquées par un (12). Concerne également le cas où le médecin

- (8) La photocopie de votre CASM doit être transmise avec votre demande de licence. Si toutes les données sont remplies la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste».
- (9) Cette information est facultative et soumise au libre consentement de la personne à communiquer. Elle est recueillie par la Direction Technique Nationale dans le seul but de mieux adapter l'offre sportive proposée au sein des clubs affiliés à l'UFOLEP.
- (10) Veuillez prendre contact avec le président d'association pour connaître les éventuelles garanties directement souscrites par votre association auprès d'APAC Assurances.
- (11) 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.

PRISE EN MAIN

Vous avez ou
remplir. Ce fo
glisser-déplac

OPTIONS D'EN

Envoy

Demanc

INSCRIPTION N°

Nom : Madame Monsieur

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Email ⁽¹⁾ : @

Catégorie socio-professionnelle ⁽³⁾ :

Acceptez-vous que la Ligue de l'enseignement, l'UFOLEP ou l'USEP communique vos coordonnées à des tiers partenaires ? Oui Non

MON ASSOCIATION

N° d'affiliation:

Nom : VOILE AVENTURE

MON ABONNEMENT «les Idées en mouvements»

oui, je m'abonne pour 19,50 € pour 4 numéros

MES ACTIVITÉS EDUCATIVES ET CULTURELLES PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION ⁽²⁾

MES ACTIVITÉS USEP ET PÉRI-SCOLAIRE PRATIQUÉES DANS MON ASSOCIATION ⁽³⁾

- Licencié Adulte
- Animateur
- Formateur



Ensuite vous avez le choix (en cliquant sur l'option choisie) :

- Soit vous **TAPEZ** vos initiales en majuscules ou minuscules (vous pouvez modifier la police).
- Soit vous **TRACEZ** votre signature avec la souris.
- Soit vous **IMPORTEZ UNE IMAGE** de votre signature (après l'avoir prise en photo ou scannée).

20162017bulletin_inscription.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Fichier Edition Affichage Fenêtre Aide

Accueil Outils 20162017bulletin_i... x



Remplir et signer

Signer

D'UN MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AFFILIEE

La saison 2016/2017 commence le 1^{er} septembre 2016 et se termine le 31 août 2017

Webaffiligue

Oui Non

PRISE EN MAIN

Vous avez ouvert un formulaire PDF à remplir. Ce formulaire ne permet pas de faire des modifications. Les informations enregistrées sont définitives.

Effectuer le suivi

Les tiers de signer

Taper Tracer Image



Voile

Voile

Modifier le style

Voile

Voile

Voile

Enregistrer la signature

Annuler

Appliquer

Catégorie socio-professionnelle⁽³⁾ :

Acceptez-vous que la Ligue de l'enseignement, l'UFOLEP ou l'USEP communiquent vos coordonnées à des tiers partenaires ? Oui Non

Licencié Adulte
 Animateur
 Formateur



Il suffit ensuite de glisser votre signature à la bonne place.

20162017bulletin_inscription.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Fichier Edition Affichage Fenêtre Aide

Accueil Outils 20162017bulletin_j... x

Remplir et signer Signer

et numero du CASM Moto

Présentez-vous un handicap (physique, sensoriel, psychique ou mental) ? Non Oui ⁽⁹⁾

INFORMATIONS ASSURANCE DES LICENCIÉS UFOLEP

Pour les licenciés 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 ⁽¹⁰⁾.

Je confirme avoir été informé (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 R4
(ou si mineur, du représentant légal)

Pour les licenciés UFOLEP non pratiquants et pratiquants 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 ⁽¹¹⁾ dont la notice d'information de garanties et de prix m'a été remise au préalable,

et je souhaite souscrire l'option suivante (voir au verso le tableau de ces garanties) :

- Complémentaire Individuelle de Personnes - CIP option 1
- Complémentaire Individuelle de Personnes - CIP option 2
- Complémentaire Individuelle de Personnes - CIP option 3 (pour les mineurs)

Pour les licenciés 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 résidant à l'étranger ne disposent d'aucune garantie dans le pays de leur domicile.

DATE ET SIGNATURE DU LICENCIÉ R6
(ou si mineur, du représentant légal)

Voile

LICENCE PROVISOIRE UFOLEP
No/Nom de l'association : VOILE AVENTURE
Nom/Prénom :
Date de naissance :

Activités :
Date d'homologation :

Attention : cette licence provisoire 2016/2017 est valable 3 mois à compter de la date d'homologation; après cette date, le licencié doit présenter sa licence définitive.

Valable uniquement avec la date d'homologation, le cachet et la signature du Délégué départemental UFOLEP

LES ACTIVITES CIVILISÉES ET ÉDUCATIVES PRATIQUÉES AU SEIN DE L'ASSOCIATION

Si vous enregistrez maintenant votre document signé, ce dernier ne peut plus être modifié.

Une fois le document enregistré, dans le but de faciliter la tâche de secrétariat merci de le renommer le fichier sous le format « année + NOM+prénom » (ex : **2017SOLEILjean**)

Merci pour votre participation à cette nouvelle démarche et Bonne chance !