

**FEDERATION FRANCAISE DU SPORT UNIVERSITAIRE**  
**FIGE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION 2016 2017**

ACADEMIE de RENNES  
 SPORTIF  ARBITRE  DIRIGEANT

**V**



NOM de l'ASSOCIATION SPORTIVE : .....  
 ETABLISSEMENT : ..... (à renseigner avec précision)

Nouvelle licence (O/N) :	Renouvellement (O/N) :
--------------------------	------------------------

NOM :		Prénom :	
SEXE (M/F) :		Date naissance (JJ/MM/AAAA) :	
ADRESSE :			
CODE POSTAL :		VILLE :	
Téléphone :		e-mail (obligatoire) :	
DISCIPLINE (veuillez entourer)		Droit/Sciences Po	Métiers du sport
		Sciences Eco/Gestion	Langues
		Lettres/Sc.Humaines/Arts	Médecine/santé
		Commerce	Enseignement
		Science/Techniques	
<b>SPORT(S) :</b>			
Si licencié dans une autre fédération, laquelle (sigle) ?			

Je, soussigné(e), déclare :

- être régulièrement inscrit(e) dans l'établissement d'enseignement supérieur mentionné ci-dessus,
- avoir pris connaissance des statuts et règlements de la FF Sport-U et y adhérer,
- avoir présenté un **certificat médical de non contre indication** à la pratique des sports de compétition.
- avoir été informé par mon club FF Sport-U de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

Dans ce cadre, j'adhère à la couverture d'assurance « accidents corporels » (cochez les cases):  
 Option « Sport-U » : **0,60 € TTC** que je règle avec ma licence

Garanties souscrites auprès de la Mutuelle des Sportifs, 2/4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16 Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, Mutuelle immatriculée au répertoire Sirene sous le n° 422 801 910, par MAIF, Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le code des assurances, 200 avenue Salvador Allende - CS 90000 - 79038 NIORT cedex 9, par l'intermédiaire d'AIAC, S.A.S au Capital de 300.000 € — RCS PARIS 513.392.118 – APE 672Z – ORIAS 09051522.

Le contrat d'assurance se compose du présent bulletin d'adhésion et de la notice d'information « Assurance FF Sport-U » ci-jointe, dont le soussigné reconnaît avoir reçu un exemplaire.

Cette notice est également consultable ou téléchargeable sur le site internet de la FF Sport-U : [www.sport-u.com](http://www.sport-u.com)

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez AIAC courtage au 0.800.886.486 (appel gratuit) ou par e-mail : [assurance-sport-u@aiac.fr](mailto:assurance-sport-u@aiac.fr).

Le licencié peut également adhérer à l'une des options d'assurance « accident corporel » 1 ou 2 présentées dans la notice d'information « Assurance FF Sport-U ». La procédure d'adhésion est disponible sur le site de la fédération : [www.sport-u.com](http://www.sport-u.com).

Je décide de ne pas souscrire au contrat collectif « Accidents Corporels ». Je n'acquies pas le montant de la prime d'assurance correspondante et ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « accidents corporels » proposé par la FF Sport U. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

Date : .....

L'adhérent : NOM : ..... Prénom : .....

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé »**

L'adhérent peut exercer son droit d'accès : Loi Informatique & Libertés.

En cochant cette case, je refuse la communication de mes coordonnées à des partenaires commerciaux de la FF SPORT U

**BULLETIN D'ADHÉSION**  
**AS UBO (5€)**

SUAPS UBO 4 rue du Bouguen 29238 Brest Cedex 3  
 Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901  
 A remplir par l'adhérent (exemplaire à conserver par l'association) :

Prénom : .....

Nom : .....

Composante : ..... Année.....

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse

.....  
 .....

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

Tél : .....

Email : .....@.....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : **ASUBO**.

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Le montant de la cotisation est de 5 €, payable par chèque et espèces.

Fait à....., le.....

**Signature (Faire précéder de la mention "Lu et approuvé")**