

BAHO FORM'www.baho-form.frcontact@baho-form.fr

Tél : 06 52 68 45 92

2025/2026**ADHESION-INSCRIPTION-ENFANT**

SECTION:

Réservé à l'Administration

Compta.

Secret.

Complet

O Certificat médical ou Questionnaire

O Licence n°:

Paiement :

O Espèce :

O Chèque :

O Paiement 1 x ou 3 x

Divers:

Identité Chèque:

O Nouvelle inscription

O Renouvellement d'inscription

NOM de l'enfant:

PRENOM de l'enfant:

Sexe : O Fille O Garçon

Date de naissance de l'enfant:

/

/

Lieu de Naissance:

Nom et Prénom du représentant légal:

Adresse:

Mail (Lisible)

Téléphone :

Lien de Parenté:

Personne à prévenir en cas d'accident(obligatoire)

Nom:

Téléphone:

Lien de Parenté:

TARIF :**150 € : Tarif pour la 1er activité comprenant l'adhésion au club, la cotisation, la licence et la provision pour costume****Par activité supplémentaire, rajouter 100 €** GYM BEBES ou GYM 3/5 ans Accès enfant non pratiquant 50€ BB & Gym Danse classique / Modern-Jazz Zumba

* Sous réserve de 12 inscrits

TOTAL GENERAL -> -> ->

Aide au calcul rapide : 1 activité = 150 € / 2 activités : 150 + 100 = 250€ / 3 activités : 150 + 100 + 100 = 350 € / ...

Je soussigne avoir pris connaissance des informations ci-après ainsi que les modalités contractuelles : La fiche d'inscription dûment complétée et signée Le règlement à l'ordre de BAHO FORM' J'atteste par la présente avoir répondu **Non** à toutes les questions du questionnaire de santé Cerfa n°15699*01 J'ai pris connaissance du Règlement Intérieur de l'Association sur le panneau d'affichage J'autorise l'Association BAHO FORM' à utiliser les images des adhérents lors de reportage vidéo et photo à des fins promotionnelles et publicitaires sur tous supports existants et à venir. L'Association décline toute responsabilité en cas d'accident si le dossier d'inscription n'est pas complet et conforme. J'accepte que la ligue de l'enseignement, l'Ufolep, ou l'Usep communiquent vos coordonnées à des tiers (RGBD) 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 dont la notice d'information de garanties et de prix m'a été remise au préalable. Vous avez la possibilité de souscrire une option individuelle complémentaire (Cf tableau des garanties et bordereau de souscription en annexe)

Observation particulière à porter connaissance auprès de BAHO Form:

BAHO, Le

Lu et approuvé

Signature du représentant légal

Nom:

Demande de licence UFOLEP

à une association affiliée à l'UFOLEP
et à la Ligue de l'enseignement

ufolep
TOUS LES SPORTS AUTREMENT

Du 1er septembre au 31 août
2025/2026

www.ufolep.org

Assurance fédérale Ufolep

Conformément aux obligations d'informations prévues par les articles L.321-4 et L.321-6 du Code du sport, je reconnais :

- être informé-e des termes et limites des garanties d'assurance dites « garanties de base » incluses automatiquement à ma licence et de la possibilité de renoncer aux garanties prévues en cas d'accident corporel (ou Individuelle accident) par courrier adressé à l'UFOLEP-Assurance - 3 rue Juliette Récamier - 75341 Paris cedex 07.
- être informé-e des risques encourus liés à la pratique de mon activité sportive et reconnais avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire des garanties complémentaires facultatives proposées par l'assureur AXA par l'intermédiaire de l'UFOLEP, des termes et limites de ces garanties, et de la possibilité de souscrire ces garanties auprès de l'assureur de mon choix.
- avoir pris connaissance de l'extrait des Conditions Générales valant Notice d'information intégré dans le présent document conformément à l'article L 141-4 du Code des assurances et que les assurances intégrées dans la licence délivrée et/ou proposées par l'UFOLEP ne couvrent que les accidents relevant d'une pratique autorisée par l'UFOLEP.
- avoir été avisé-e que je pouvais obtenir l'intégralité du contrat souscrit par l'UFOLEP auprès d'AXA par l'intermédiaire du courtier Marsh en contactant ce dernier par email : assurances.ufolep@marsh.com
- être informé-e de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques. Le cas échéant, si je souscris la présente licence en qualité de mandataire j'atteste que mon-ma mandant-e est informé-e de l'ensemble des termes et conditions susvisés.

En foi de quoi, je décide :

(cocher obligatoirement l'une des trois cases. Si elles sont souscrites les garanties complémentaires facultatives complètent les garanties de base de la licence).

de souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 1

de souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 2

de ne pas souscrire aux garanties complémentaires facultatives.

Garanties complémentaires facultatives

Si les garanties Individuelle Accidents souscrites par l'UFOLEP pour l'ensemble de ses licencié-e-s sont amélioré-e-s, votre situation personnelle peut vous amener à souscrire l'une des deux options complémentaires proposées.

Ces options permettent d'améliorer votre protection :

- en cas de perte de revenus suite à un accident survenu dans le cadre de votre pratique sportive.
- en cas d'invalidité grave avec des garanties très largement supérieures (jusqu'à 500 000€) et similaires à ce qui peut être proposé par des fédérations de sports à risque.
- en cas de décès.

Garanties modifiées	Base	Option 1	Option 2
Indemnités Journalières en cas d'arrêt de travail	NEANT	10€ par jour pendant 90j (franchise de 10 jours)	15€ par jour pendant 90j (franchise de 10 jours)
Invalidité Permanente Sup 66%	Taux x 150 000 €	Taux x 350 000 €	Taux x 500 000 €
Décès	15 000 €	20 000 €	25 000 €
Prime TTC	Intégrée à la licence	15 € par an	30 € par an

Pour retrouver l'ensemble des informations assurance :
<https://www.ufolep.org/assurances>

Pour les activités Moto (29034-Moto-Cross, 29032-Moto-Enduro, 29035-Moto-Trial et 29033-Moto-Vitesse), l'homologation de licence Ufolep nécessite de fournir un CASM :

Date d'obtention du CASM Moto

Numéro du CASM Moto

TRANCHES D'ÂGE DU/DE LA LICENCIÉ-E

Le calcul de l'âge du/de la licencié-e est calculé au 1er septembre 2025. Sa tranche d'âge est calculée selon les années suivantes :

Adulte = né-e en 2008 et avant (17 ans et plus)

Jeune = né-e entre 2009 et 2014 (11 à 16 ans)

Enfant = né-e en 2015 et après (10 ans et moins)



TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies par La Ligue de l'enseignement font l'objet de traitements dont les finalités sont les suivantes : Réception et gestion de la demande d'inscription / Gestion du processus d'affiliation de l'Association / Gestion de l'adhésion des membres de l'association / Suivi et amélioration de la relation partenariale / Transmission d'informations sur les services et prestations de La Ligue de l'enseignement / Respect de l'obligation de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et la lutte contre le terrorisme.

Vous disposez des droits suivants sur vos données personnelles que vous pouvez exercer à tout moment à l'adresse suivante: dpo@laligue.org : Droit d'accès et de rectification / Droit de suppression / Droit d'opposition / Droit à la portabilité de vos données / Droit à la limitation des données personnelles / Droit de retirer votre consentement / Droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL / Droit de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé des données.

Signature

Date et signature du licencié-e:

La date de début de validité de votre licence Ufolep sera la date d'homologation par le comité Ufolep départemental.

Validation départementale
Date de réception

Date d'homologation Ufolep

Confirmation du n° d'adhésion

pass Sport

Fédération sportive de

la ligue de l'enseignement

un avenir par l'éducation populaire

Version 16-06-2025



Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es ? Une fille Un garçon

Quel âge as-tu ?

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré (e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		

Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le·la 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).

**VOUS ÊTES VICTIME OU TÉMOIN
D'UNE VIOLENCE DANS LE SPORT**

Alertez-nous par e-mail signal-sports@sports.gouv.fr

BAHO FORM'

1, rue de la Coutibe

66540 BAHO

www.baho-form.fr

@mail : contact@baho-form.fr

tél : 06 52 68 45 92



Planning des manifestations saison 2025-2026

Début des cours à compter du 8 septembre 2025

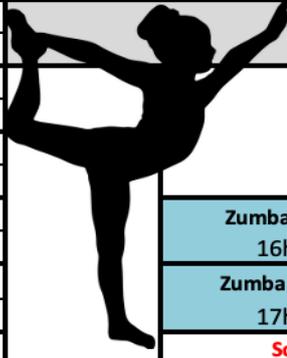
Pas de cours pendant les vacances scolaires et les jours fériés.

Fin des cours le 13 juin 2026.

Manifestations prévues sous réserve des mesures sanitaires :

- Halloween le mercredi 15 octobre 2025 de 15h à 17h - Salle Evora
- Gala de fin d'année, le 13 juin 2026 après midi - Salle Evora
- Assemblée générale fin juin 2026 à 18h - Salle des mariages / Mairie

Suivez toute l'actualité, les informations sur facebook de Baho Form

						
PLANNING ACTIVITES ENFANTS & ADOS						
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
			Salle Multi-Act.	Salle Multi-Act.	T.K.D.	T.K.D.
9h			Stéphanie			Gym. Bébé 09h - 10h
10h			Eveil Mordern-Jazz 3 - 6ans / 09h45 - 10h45			Gym. Bébé 10h - 11h
11h			Mordern-Jazz 7 - 9ans / 10h45 - 11h45			Gym. Enfant 11h - 12h
12h						Annabelle
14h						
15h						
16h			Zumba 7 / 8 ans 16h - 17h			
17h			Zumba 9 / 11 ans 17h - 18h		Zumba Collège 17h 15- 18h15	
18h			Soraya	Zumba 4/6 ans 17h30 - 18h30	Soraya	
				Soraya		
TEL: 06 52 68 45 92 www.baho-form.fr contact@baho-form.fr						
PLANNING PROVISoire : Ce planning est susceptible d'être modifié selon les inscriptions Salle Multi-activités : Place du 8 mai à Baho (A côté de la Mairie) Salle TKD : Salle du taekwondo (Salle à côté de la crèche)						