



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

INSCRIPTION



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

ECOLE DE RUGBY AS LAGNY RUGBY

Pour nouvelle licence

M6 – M8 – M10 – M12 – M14



Pièces à fournir pour la pré-inscription :

- Fiche d'inscription *complétée*
- Photocopie du justificatif d'identité du joueur (CNI recto/verso ou Passeport)
- Si absence de CNI ou de passeport, photocopie du livret de famille (joueur et parents)
+ Photocopie du justificatif d'identité de l'un des tuteurs

Pièces à fournir pour le dossier papier :

- Autorisation de soins *complétée et signée*
- Fiche pack compétition *complétée et signée*
- Règlement par espèces ou chèques (*nom et catégorie du licencié et date d'encaissement souhaitée au dos, à l'ordre de AS LAGNY RUGBY*)
- Certificat médical de la Fédération Française de Rugby *complétée et signée*

Pièces à scanner et à déposer sur le site OVAL-e :

- Photographie du joueur en format photographie d'identité au format 3 x 4 cm, en format JPG
- Autorisation de soins *complétée et signée*, en format PDF ou JPG
- Photocopie du justificatif d'identité du joueur (CNI recto/verso ou Passeport), **sur 1 fichier**, en format PDF ou JPG
Si absence de CNI ou de passeport, photocopie du livret de famille (joueur et parents)
+ Photocopie du justificatif d'identité de l'un des tuteurs, sur 1 fichier, en format PDF ou JPG
- Certificat médical de la Fédération Française de Rugby *complétée et signée*, en format PDF ou JPG



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

Formulaire à remplir par un tuteur légal (père, mère, autre..)

Je, soussigné(e) (NOM, Prénom, qualité) _____

en cas d'accident de (NOM, Prénom du licencié) _____

autorise par la présente :

- tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire,
- le responsable de l'association, du Comité ou de la Fédération française de rugby (FFR) :
 - à prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins,
 - à reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue du représentant légal du mineur.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Coordonnées des personnes à joindre en cas d'accident

Tuteur signataire	Nom :	_____
	Prénom :	_____
	Qualité :	_____
	Téléphone portable :	_____
	Téléphone fixe :	_____
Seconde personne à joindre	Nom :	_____
	Prénom :	_____
	Qualité :	_____
	Téléphone portable :	_____
	Téléphone fixe :	_____
Médecin traitant	Nom :	_____
	Prénom :	_____
	Adresse :	_____
	_____	_____
	Téléphone :	_____

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT LE JOUEUR

Asthme OUI NON Fournir ordonnance et médicament à l'éducateur référent

Sujet aux convulsions OUI NON

Allergies OUI NON Si OUI, lesquelles ? _____

Contre-indications éventuelles _____

Antécédents médicaux _____

Autre(s) accident(s) de santé _____

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? OUI NON

Si OUI, lequel ? _____

Fait à _____, le _____



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

FICHE PACK COMPETITION



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

Nom :	
Prénom :	
Sexe :	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin

FORMULE à 110 € (*)							
Né en 2016		Catégorie :		<input type="checkbox"/> M6			
SHORT		CHAUSSETTES		PROTEGE-DENTS		GOURDE	
<input type="checkbox"/> T6	<input type="checkbox"/> T14	<input type="checkbox"/> 27/30	<input type="checkbox"/> 39/42	<input type="checkbox"/> petit		<input type="checkbox"/> 500 ml	
<input type="checkbox"/> T8	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> 31/34	<input type="checkbox"/> 43/46	<input type="checkbox"/> grand			
<input type="checkbox"/> T10	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> 35/38					
<input type="checkbox"/> T12	<input type="checkbox"/> L						

FORMULE à 160 € (*)							
Né en 2014 ou 2015 :		<input type="checkbox"/> M8	Né en 2012 ou 2013 :		<input type="checkbox"/> M10		
Né en 2010 ou 2011 :		<input type="checkbox"/> M12	Né en 2008 ou 2009 :		<input type="checkbox"/> M14		
SHORT		CHAUSSETTES		PROTEGE-DENTS		GOURDE	
<input type="checkbox"/> T6	<input type="checkbox"/> T14	<input type="checkbox"/> 27/30	<input type="checkbox"/> 39/42	<input type="checkbox"/> petit		<input type="checkbox"/> 500 ml	
<input type="checkbox"/> T8	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> 31/34	<input type="checkbox"/> 43/46	<input type="checkbox"/> grand			
<input type="checkbox"/> T10	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> 35/38					
<input type="checkbox"/> T12	<input type="checkbox"/> L						

(*) Formule dégressive si plusieurs enfants (20 € pour le 2^{ème} enfant et pour les suivants)

1^{er} enfant	NOM / Prénom						
	Catégorie	<input type="checkbox"/> M6	<input type="checkbox"/> M8	<input type="checkbox"/> M10	<input type="checkbox"/> M12	<input type="checkbox"/> M14	<input type="checkbox"/> M16/M18
2^{ème} enfant	NOM / Prénom						
	Catégorie	<input type="checkbox"/> M6	<input type="checkbox"/> M8	<input type="checkbox"/> M10	<input type="checkbox"/> M12	<input type="checkbox"/> M14	<input type="checkbox"/> M16/M18
3^{ème} enfant	NOM / Prénom						
	Catégorie	<input type="checkbox"/> M6	<input type="checkbox"/> M8	<input type="checkbox"/> M10	<input type="checkbox"/> M12	<input type="checkbox"/> M14	<input type="checkbox"/> M16/M18

MODE DE PAIEMENT :				
TYPE	NOM DE L'EMETTEUR	NUMERO DU CHEQUE	A ENCAISSER LE	MONTANT
<input type="checkbox"/> CHEQUE *				
<input type="checkbox"/> CHEQUE *				
<input type="checkbox"/> CHEQUE *				
<input type="checkbox"/> ESPECES				
TOTAL				

Pour cette nouvelle année, l'ECOLE DE RUGBY de LAGNY a fait l'acquisition de nouveaux maillots à porter pour les matchs pour les catégories suivantes uniquement :

- LUTINS M6.
- MINI POUSSINS M8.
- POUSSINS M10
- BENJAMINS M12

La catégorie MINIMES M14 a déjà ses maillots de matchs.

Il est proposé :

- en prêt, pour la saison, sans prénom dans le dos, avec une caution, à rendre en fin de saison

ou

- à l'achat, avec un prénom au choix dans le dos, à conserver

Vous pouvez faire votre choix en complétant ci-dessous :

MODE DE PAIEMENT : POUR LE MAILLOT en prêt avec caution			
TYPE	NOM DE L'EMETTEUR	NUMERO DU CHEQUE	MONTANT
<input type="checkbox"/> CHEQUE *			
<input type="checkbox"/> ESPECES			
TOTAL			30 €

Ou

MODE DE PAIEMENT : POUR LE MAILLOT à l'achat				
AVEC LE PRENOM :				
TYPE	NOM DE L'EMETTEUR	NUMERO DU CHEQUE	A ENCAISSER LE	MONTANT
<input type="checkbox"/> CHEQUE *				
<input type="checkbox"/> ESPECES				
TOTAL				30 €

(*) nom et catégorie du licencié au dos
date d'encaissement souhaitée au dos
à l'ordre de AS LAGNY RUGBY

Fait à _____, le _____