



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

INSCRIPTION



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

ECOLE DE RUGBY AS LAGNY RUGBY

Pour renouvellement de licence
M6 – M8 – M10 – M12 – M14



Pièces à fournir pour la pré-inscription :

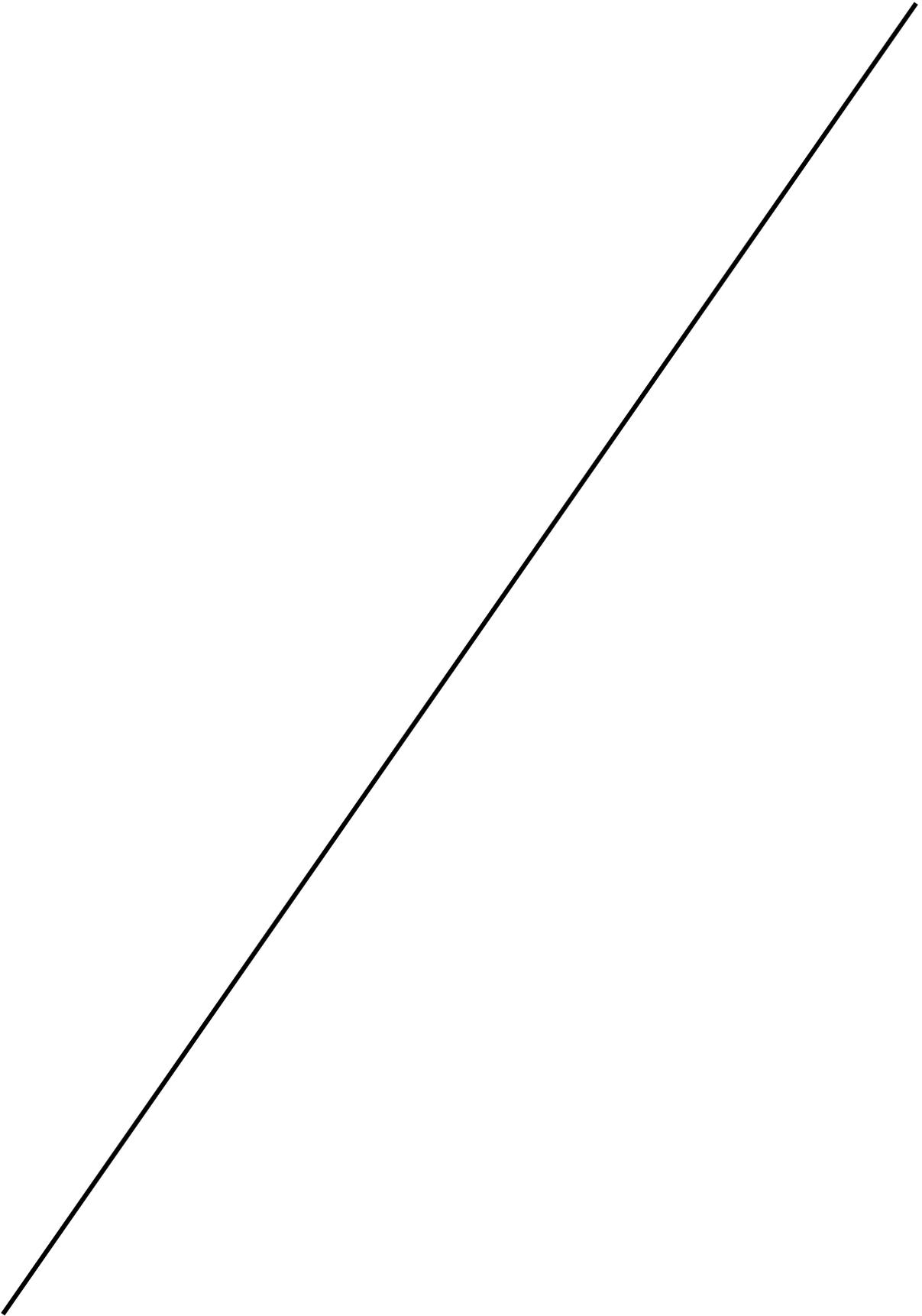
- Fiche d'inscription *complétée*
- Photocopie du justificatif d'identité du joueur (CNI recto/verso ou Passeport)
- Si absence de CNI ou de passeport, photocopie du livret de famille (joueur et parents)
+ Photocopie du justificatif d'identité de l'un des tuteurs

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

FICHE D'INSCRIPTION



AS LAGNY RUGBY
N° FFR : 4644Y

Coordonnées du JOUEUR

Catégorie : Né en	<input type="checkbox"/> BABY 2017/2018	<input type="checkbox"/> M6 2016	<input type="checkbox"/> M8 2014/2015	<input type="checkbox"/> M10 2012/2013	<input type="checkbox"/> M12 2010/2011	<input type="checkbox"/> M14 2008/2009
----------------------	--	-------------------------------------	--	---	---	---

Joueur

Nom*:					
Prénoms*:					
Date de naissance* :					
Lieu de naissance* :	Code postal :	Ville :			
Sexe* :	<input type="checkbox"/> féminin		<input type="checkbox"/> masculin		
Adresse (n°, voie, ...)					
	Code Postal :	Ville :			
Téléphone :	Fixe :	Portable :			
Adresse mail :					

* Ces informations sont garanties de votre affiliation à la Fédération Française de Rugby (FFR). Elles **doivent être rigoureusement identiques aux justificatifs d'identité.**

Coordonnées des TUTEURS

Tuteur 1

Nom / Prénom :					
Qualité :					
Téléphone :	Fixe :	Portable :			
Adresse mail :					

Tuteur 2

Nom / Prénom :					
Qualité :					
Téléphone :	Fixe :	Portable :			
Adresse mail :					

Divers

- Autorisation CNIL ¹ : OUI NON
- Autorisation co-voiturage ² : OUI NON
- Autorisation du droit à l'image ³ : OUI NON
- J'ai pris connaissance et accepte le règlement intérieur ⁴ : OUI

Fait le _____

(Nom, Prénom, signature) ⁵

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des membres affiliés à la FFR et la gestion des licences. Le traitement des données est opéré avec le système d'information Oval-e déclaré auprès de la CNIL sous le n°1051250. Les destinataires des données sont la FFR et ses structures affiliées. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Service des Qualifications de la Fédération, à la Ligue Ile-de-France, à l'AS Lagny Rugby ou par mail à l'adresse cnil@ffr.fr.

¹ En cochant OUI, ici et sur Oval-e, le signataire autorise la FFR à communiquer ses coordonnées aux partenaires FFR pour les utiliser à des fins commerciales, associatives ou humanitaires.

² Pour les activités à l'extérieur (matchs, tournois, entraînements, etc.), le déplacement des joueurs est habituellement fait en autocar affrété par l'AS Lagny Rugby. Toutefois, un déplacement peut exceptionnellement être réalisé en voiture particulière (co-voiturage).

En cochant OUI, le tuteur signataire autorise le co-voiturage pour le joueur objet de cette fiche d'inscription.

En cochant NON, le tuteur signataire s'engage à transporter le joueur sur le lieu de l'activité.

³ En cochant OUI, le tuteur signataire autorise l'AS Lagny Rugby à utiliser et publier l'image du joueur objet de cette fiche d'inscription dans le cadre de ses activités au sein l'AS Lagny Rugby, sur tout support (papier, vidéo, informatique, site internet, presse, ...) pendant la période d'exploitation du club. Il en-gage le signataire sur le consentement du joueur.

⁴ En cochant OUI, le tuteur signataire et le joueur s'engagent à avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

⁵ La signature engage le joueur pour la saison ainsi qu'au versement intégral de la cotisation annuelle.



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 60 € (*)		
Né en 2016	Catégorie :	<input type="checkbox"/> M6

FORMULE à 110 € (*)			
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

(*) 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
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
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

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 _____