



ASSTF Rugby

950 route du Village - 38300 Succieu Tél. : 06.30.78.65.82

E-mail : rugby.succieu@gmail.com - Site Internet : www.asstf-rugby.fr

 Association Sportive Succieu Terres Froides

 Asstf.rugby

 AS Succieu Terres Froides



FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR AFFILIATION A LA FFR

Nom : Prénom:

Date de Naissance :Lieu de naissance :

Adresse:

Nationalité : Sexe : O Masculin O Féminin

Catégorie : Baby/M6 M8 M10 M12 M14 M16 M19 Senior Rugby à V

Tèl du joueur : Adresse mail du joueur :

Ecole:

Tuteur 1 : Nom :Prénom :Qualité :

profession :

Tèl portable 1: Adresse mail 1:

Tuteur 2 : Nom :Prénom :Qualité :

profession :

Tèl portable 2: Adresse mail 2:

Parents séparés pour l'École de Rugby : Oui Non (Si oui, bien mettre les contacts des 2 parents)

Email pour réception des identifiants Ovale :
.....

L'indication d'une adresse mail est OBLIGATOIRE : chaque licencié, ou demandeur de licence, doit posséder une adresse mail sur laquelle il va recevoir son identifiant et un mot de passe pour accéder à son compte Ovale et compléter son dossier de demande de licence.

Ces informations sont garantes de votre affiliation à la FFR. Elles doivent être rigoureusement identiques aux justificatifs d'identité. Tout dossier non conforme sera refusé et nécessitera la reprise de la procédure d'affiliation depuis le début.



ASSTF Rugby

950 route du Village - 38300 Succieu Tél. : 06.30.78.65.82

E-mail : rugby.succieu@gmail.com - Site Internet : www.asstf-rugby.fr

 Association Sportive Succieu Terres Froides

 Asstf.rugby

 AS Succieu Terres Froides



EQUIPEMENTS DU CLUB

Ils sont fournis par le club et inclus dans le montant de la cotisation annuelle.

Attention : s'agissant d'équipements de sport spécialisés, il n'y a pas de correspondance avec les tailles habituelles, possibilité d'essai au stade pendant les 1ers entraînements

Taille short : XXS – XS – S – M – L – XL – XXL – XXXL (Entourer le choix)

Pointure chaussettes : 27/30 – 31/34 – 35/38 – 39/42 – 43/46 (Entourer le choix)

AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT

Je soussigné (nom, prénom, qualité)

En cas d'accident de (nom et prénom du licencié)

Autorise par la présente : - tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire

- les éducateurs et les responsables de l'EDR, à prendre toute mesure utile, notamment à demander son admission en établissement de soins et à récupérer l'enfant à la sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur.

N° de sécurité sociale : Caisse :

Complémentaire : N° adhérent :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Personne à joindre en cas d'accident : Tel :

Allergie ou maladie connue :

Traitement pour l'asthme : fournir le double de l'ordonnance, le médicament et donner l'information sur l'utilisation aux éducateurs de la catégorie.

Médecin traitant : Téléphone :

Ville

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte du club de rugby et s'engagent à les respecter.

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement par l'ASSTF Rugby pour l'enregistrement de la licence et la communication interne.

Elles sont conservées pendant 5 ans et sont destinées à la FFR et à l'usage interne du club.

Conformément à la loi Informatique et Libertés (78-17 du 6 janvier 1978 modifiée) et au Règlement Européen (RGPD 2016/679), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le délégué à la protection des données de l'ASSTF Rugby par courriel présent dans l'en-tête.

Fait à

le / /

Signature des responsables légaux ou du licencié :