

SAISON 2024-2025

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – licenciés mineurs

Nom de **naissance** (celui inscrit sur le justificatif d'identité) : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : Masculin Féminin

Lieu de naissance : _____ Code postal de naissance : _____

Nationalité : _____

Catégorie :

M6 M8 M10 M12 M14/F-15 M16/F-18 M19

Nom du(des) représentant(s) légal(aux) : _____

Coordonnées :

Adresse 1 : mère _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Téléphone Domicile : _____

Portable licencié : _____

Portable 1 : _____

e-mail 1 : _____

Adresse 2 : père _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Téléphone Domicile : _____

Portable licencié : _____

Portable 2 : _____

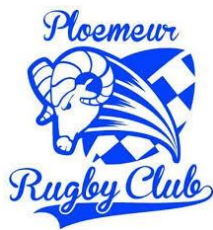
e-mail 2 : _____

n° sécurité sociale de l'assuré(e) : _____

n° police d'assurance complémentaire : _____

Autorisation CNIL : OUI NON

Les informations recueillies feront l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des membres affiliés à la fédération et à la gestion des licences. A ce titre, le site a fait l'objet d'une déclaration réglementaire à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Si vous choisissez NON, les informations ne pourront pas être utilisées à des fins commerciales, associatives ou humanitaires.



SAISON 2024-2025

Je soussigné(e) :

Nom : _____

Prénom : _____

Qualité : Mère Père Tuteur Autre : précisez _____

Désignation de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Demeurant à : _____

Code postal : _____ Ville : _____

DROIT À L'IMAGE POUR LES MINEURS

Autorise : OUI NON

Le Ploemeur Rugby Club, le Comité Départemental, la ligue à utiliser éventuellement sur le site internet du club, du Comité, la ligue sur les comptes-rendus de la presse, de télévision ou sur d'autres supports d'édition ou de publicité, l'image de l'enfant désigné ci-dessous.

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

- Déclare expressément autoriser le mineur désigné ci-dessus à participer aux compétitions et sélections de rugby du Comité départemental, de la Ligue de Bretagne ou de la Fédération Française de Rugby.
- Déclare décharger intégralement le Président du Ploemeur Rugby Club (ou le responsable de la sélection) de toute responsabilité vis à vis des tiers ou relativement au mineur lui-même lors des déplacements éventuels effectués sous ma seule et entière responsabilité.
- Déclare accepter le principe du co-voiturage lors des déplacements. Je confierai alors personnellement mon enfant à un autre parent, éducateur ou responsable du Ploemeur Rugby Club, lui transmettrai les consignes éventuelles ainsi qu'un réhausseur si besoin.

AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT POUR LES MINEURS

Autorise le responsable de l'équipe, de l'association, du comité ou de la FFR présent :

- À prendre les dispositions pour tous les examens, interventions médicales ou chirurgicales qui seraient nécessaires.
- À prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins.
- À reprendre l'enfant après tous soins et examens.
- Allergie (s) éventuelle(s) : _____

Coordonnées du médecin traitant :

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Fait à _____

Le : _____

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé, bon pour autorisation et décharge de responsabilité »).