ECOLE DE RUGBY US SEYNOISE

SAISON 2013 – 2014

**MODALITES D’INSCRIPTION :**

1. Téléchargez le fichier, remplissez les cases grisée et renvoyez par mail à :

ecoleuss@live.fr

**Nous éditerons le dossier de votre enfant**

1. Enfant non licencié l’année précédente :

Lors de votre venue pour l’inscription de votre enfant (dates sur

www. usseynoise-rugby.com ou page facebook école de rugby US Seynoise)

Le dirigeant de la catégorie de votre enfant gardera la fiche de renseignements (page 4) et les 2 autorisations des représentants légaux (page 5) remplies, signées et accompagnées du règlement de la cotisation.

Il vous remettra le reste du dossier.

Ces 2 documents déclenchent l’édition d’une **A**ssurance **S**portive que vous viendrez reprendre **la semaine suivante**(ce n’est pas l’école de rugby qui édite ce document mais le club sous couvert du comité)

 Celle-ci doit être compléter par le représentant légal et par le médecin traitant de l’enfant. **Faire remplir en même temps la fiche sanitaire par le médecin** (page6)

Ramener l’ensemble des documents ainsi que

 -Deux photos d’identité identiques format papiers officiels

 -Attestation d’affiliation à la sécurité sociale Fournie à l’aide de votre carte vitale aux bornes de mise a jour ou dans les bureaux de votre CPAM

 - attestation de mutuelle

 -Une photocopie de la carte d’identité ou du livret de famille

à votre responsable de section. **Les dossiers incomplet ne seront pas acceptés.**

b- Enfant licencié l’année précédente :

 L’AS sera éditée vous la récupérerez lors du règlement de la cotisation avec l’ensemble du dossier et ramènerez le tout dument rempli ainsi que :

-Deux photos d’identité identiques format papiers officiels

 -Attestation d’affiliation à la sécurité sociale Fournie à l’aide de votre carte vitale aux bornes de mise a jour ou dans les bureaux de votre CPAM

 - Une attestation de mutuelle

2- Retirer un dossier papier lors des permanences d’inscription et le remplir suivants les indications de votre responsable de section

**TouT dossier incomplet retarde l’obtention de la licence et la participation de votre enfant aux plateaux et tournois**

Chaque document est important, ils sont repartis entre la fédération, le club

 et l’école de rugby c’est pourquoi il y en a tant …

Merci de faciliter la tache des bénévoles auprès de qui vous trouverez les réponses à vos questions

AFFILIATIONS – REAFFILIATIONS – MUTATIONS

**NOM** – **Prénom** :

Catégorie : U7 [ ]  U9 [ ]  U11 [ ]  U13 [ ]  U15 [ ]  Qualité : Joueur [x]  Educateur [ ]  Dirigeant[ ]

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 Réaffiliation | 🞏 Fiche de renseignement🞏 2 photos🞏 Autorisation parentale (si mineur)🞏 Cotisation ………… €Si licence prise en charge par un organisme, faire établir un chèque de caution du montant de la licence |
| 🞏 Affiliation | 🞏 Fiche de renseignement🞏 2 photos🞏 Autorisation parentale (si mineur)🞏 Justificatif d’identité🞏 Cotisation ……….. €Si licence prise en charge par un organisme, faire établir un chèque de caution du montant de la licence**Si Mutation :**🞏 Liasse de Mutation  |
| Cas Particuliers : | Cas Particuliers : ◼ si joueur de nationalité étrangère🞏 Att. Sécurité Sociale🞏 Passeport🞏 Titre de séjour en cours de validité ◼ si éducateur / entraîneur diplômé Diplôme détenu : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_🞏 photocopie du diplôme |
| Fiche de renseignement + cotisation menées au Secrétariat | 🞏 le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
| AS remise aux Parents – au joueur | 🞏 le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
| Retour du Dossier complet au responsable (AS + Docs) | 🞏 le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
| Retour du Dossier complet au Secrétariat | 🞏 le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
| Réception Licence | 🞏 le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |

### SECRETARIAT

🞏 Règlement licence reçu le : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Montant : ………… € 🞏 par chèque 🞏 en espèces

 🞏 chèque de caution 🞏 ANCV ……… €

Modalités particulières : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

🞏 AS Editée le : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

🞏 Vérification du dossier complet : le : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

 🔾 Dossier refusé : le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Motif : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 Si refus, date de représentation du dossier : le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

##  🔾 Dossier accepté : le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

🞏 Envoi du dossier au C.C.A.Z. le : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

ECOLE DE RUGBY US SEYNOISE

SAISON 2013 – 2014

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L’ENFANT :**

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Etablissement scolaire fréquenté :

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS :**

REGIME MARITAL : Célibataire [ ]  Marié [ ]  Séparé [ ]

AUTORITE PARENTALE : Mère [ ]  Père [ ]

NOM de la mère :

Profession :

N° de téléphone :

Domicile  :

Portable  :

Travail  :

e-mail  :

NOM du père :

Profession :

N° de téléphone :

Domicile :

Portable :

Travail  :

e-mail  :

N° DE SECURITE SOCIALE DU REPRESENTANT LEGAL :

NOM ET N° DE MUTUELLE DU REPRESENTANT LEGAL :

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**Catégorie : U7** [ ]  U9 [ ]  U11 [ ]  U13 [ ]  U15 [ ]

**Qualité :** [ ]  Joueur [ ]  Dirigeant [ ]  Entraîneur (préciser le diplôme ou si ECF \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_)

**Nom**

**Prénom**

**Date de Naissance** **:**

**Sexe** : [ ]  Masculin [ ]  Féminin

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.

**Lieu de naissance** :       **Code Postal de naissance** :

**N° Sécurité Sociale** :       **Nationalité** : F

**Coordonnées :**

**Adresse :**

**Code Postal :**      **Ville :**

**Pays :**

**Téléphone** :

**Domicile :**      **Liste rouge :** [ ]  OUI [ ]  NON

**Portable :**      **Professionnel :**

**Email :**

**Catégorie Socio-professionnelle :**

[ ]  **1** Agriculteurs exploitant [ ]  **6** Ouvriers

[ ]  **2** Artisans, commerçants et chef d’entreprise [ ]  **7** Retraités

[ ]  **3** Cadres et professions intellectuelles supérieures [ ]  **8** Etudiants

[ ]  **4** Professions intermédiaires [ ]  **9** Autres

[ ]   **5** Employés, Ouvriers

[ ]  **10** Sans activité professionnelle

**[ ]  11** Fonctionnaires, Agent titulaire des collectivités locales

[ ]  **12** SNCF, Entreprise électrique et gazière

**Autorisations 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. **Signature**

AUTORISATION DU (DES) REPRESENTANT(S) LEGAUX

Je soussigné(e) M.[ ] , Mme[ ] , Mlle [ ] :

en ma qualité de : PERE[ ] , MERE[ ] , ou TUTEUR[ ]

AUTORISE (Nom de l’enfant)

N° d’AFFILIATION :

A jouer à l’Association **US SEYNOISE**

COMITE TERRITORIAL : **COMITE COTE D’AZUR**

J’ai pris connaissance des règlements de la FEDERATION FRANÇAISE DE RUGBY et en ACCEPTE leur application.

En cas d’accident, j’autorise l’Association à prendre toutes les dispositions nécessaires.

 A LA SEYNE SUR MER , le 05/07/2013

Signature :

AUTORISATION DU (DES) REPRESENTANT(S) LEGAUX

Je soussigné(e) M.[ ] , Mme[ ] , Mlle [ ] :

en ma qualité de : PERE[ ] , MERE[ ] , ou TUTEUR[ ]

AUTORISE (Nom de l’enfant)

N° d’AFFILIATION :

A jouer à l’Association **US SEYNOISE**

COMITE TERRITORIAL : **COMITE COTE D’AZUR**

J’ai pris connaissance des règlements de la FEDERATION FRANÇAISE DE RUGBY et en ACCEPTE leur application.

En cas d’accident, j’autorise l’Association à prendre toutes les dispositions nécessaires.

 A LA SEYNE SUR MER , le 05/07/2013

Signature :

ECOLE DE RUGBY US SEYNOISE

SAISON 2013 – 2014

# FICHE SANITAIRE

**Partie à compléter par la famille** :

 NOM :

 Prénom :       Date de naissance :

 Adresse :

 Tel domicile :      Tel portable :

Nom , Prénom et date de naissance du responsable légal de l’enfant :

N° immatriculation Sécurité sociale :

**Partie à compléter par le médecin traitant ou le pédiatre :**

Taille :..............................................Poids : ...................................................

Vaccinations : ...............................................................................................

Antécédents familiaux :..................................................................................

.......................................................................................................................

Antécédents médicaux : ...............................................................................

.......................................................................................................................

Antécédents chirurgicaux : ...........................................................................

.......................................................................................................................

Allergies médicamenteuses :.........................................................................

.......................................................................................................................

Allergies alimentaires : ..................................................................................

.......................................................................................................................

Observations particulières : ...........................................................................

.......................................................................................................................

Date : ............................... Cachet et signature du médecin

ECOLE DE RUGBY US SEYNOISE

SAISON 2011 – 2012

J’autorise mon enfant

A jouer à l’US SEYNOISE

Je soussigné

**REPRESENTANT LEGAL DE L’ENFANT atteste avoir pris connaissance du reglement interieur de l’ecole de rugby de l’us seynoise et d’en accepter les termes.**

En cas d’accident, j’autorise les éducateurs et dirigeants à prendre toutes les dispositions nécessaires. (Ces derniers s’engagent à vous informer dans les plus brefs délais si vous êtes absent)

**EN CAS DE PERIODE D’ESSAI** :

Je déclare que mon enfant est couvert par une assurance scolaire et/ou une responsabilité civile, je suis en mesure de fournir un certificat d’aptitude physique

 Signature :

**DROIT A L’IMAGE** :

Dans le cadre du fonctionnement de notre site internet :

**www. usseynoise-rugby.com**

Votre enfant peut être pris en photo et ces photos publiées en ligne. Vous pouvez refuser cette publication par simple demande écrite au secrétariat ou par mail au webmaster en précisant le nom, prénom et la catégorie de votre enfant

Date :……………………………..

Signature de l’enfant (\*) : Signature du représentant légal (\*)

(\*) Précédé de la mention «lu et approuvé »