

**Saison 2023-2024**

**SA BOURG EN BRESSE  
EQUIPES JEUNES**

**Dossier d'inscription**



## IDENTITE

**NOM DU LICENCIE :** .....

**PRÉNOM DU LICENCIE :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** .... / .... / ....

**LIEU DE NAISSANCE :** .....

**DÉPARTEMENT DE NAISSANCE :** .....

**NATIONALITÉ :** .....

**ADRESSE ÉLECTRONIQUE 1 :** .....

**ADRESSE ÉLECTRONIQUE 2 :** .....

**TUTEUR 1 ET QUALITÉ :** .....

**TUTEUR 2 ET QUALITÉ :** .....

**ADRESSE :** .....

.....

.....

## AUTRES INFORMATIONS

**TÉLÉPHONE 1 :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**TÉLÉPHONE 2 :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**TAILLES :**      **SHORT :** .....

**MAILLOT :** .....

**CHAUSSETTES :** .....



## DROIT A L'IMAGE

**AU COURS DE L'ANNÉE SPORTIVE 2023-2024, VOUS OU VOTRE ENFANT ÊTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE PHOTOGRAPHIÉS ET FILMÉS INDIVIDUELLEMENT OU EN GROUPE, PARI MI LES JOUEURS ET LES SPECTATEURS.**

**CES CLICHÉS PEUVENT ÊTRE PRIS PAR UN DIRIGEANT, UN ENCADRANT, UN PARENT DU CLUB, UN JOURNALISTE. CES DOCUMENTS (PHOTOS OU VIDÉOS) PEUVENT ÊTRE UTILISÉS À DES FINS PÉDAGOGIQUES, POUR DES EXPOSITIONS, OU LA PUBLICATION DANS LA PRESSE, LE SITE INTERNET OU LA PAGE FACEBOOK DU CLUB.**

**EN RAISON DE L'OBLIGATION DE RESPECT DU DROIT À L'IMAGE, MERCI DE LIRE ATTENTIVEMENT ET DE COMPLÉTER :**

**JE SOUSSIGNÉ ..... REPRÉSENTANT LÉGALE DE L'ENFANT .....**

**AUTORISE LE SA BOURG A UTILISER SON IMAGE**

**N'AUTORISE PAS LE SA BOURG À UTILISER SON IMAGE**

**(SIGNATURE)**

## MODE DE REGLEMENT DE LA LICENCE

**RAPPEL : AUCUNE LICENCE NE SERA ÉDITÉE SANS SON RÈGLEMENT COMPLET**

**PRIX DE LA LICENCE-ASSURANCE : CADETS U16 ET JUNIORS U19.....130€\*\***

**\* COMPREND SHORT ET CHAUSSETTES DE MATCH**

**\*\* LES PERSONNES SOUHAITANT LE PACK ÉQUIPEMENT USBPA DOIVENT S'ADRESSER À NOTRE CLUB PARTENAIRE 50% DE RÉDUCTION SUR LE PRIX DE LA LICENCE LA - CHÈRE POUR LE 2ÈME ENFANT**

### **REGLEMENTS ACCEPTÉS :**

- CHÈQUES, CARTES BANCAIRES ET ESPÈCES**
- PASS'SPORT DU MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS**
- CHÈQUES VACANCES**
- COUPONS SPORT ET BONS CAF**

**PAYEZ EN PLUSIEURS FOIS !**



# RAPPEL DES CATEGORIES FFR POUR LA SAISON

**MON ENFANT EST NÉ EN.....**

- **3 ANS RÉVOLUS**
- **2018 ET JUSQU'AU 30/06/2019**
- **2016 ET 2017**
- **2014 ET 2015**
- **2012 ET 2013**
- **2010 ET 2011 (2009 POUR LES FILLES)**
- **2008 ET 2009**
- **2006 ET 2007 (ET 01/07/05 AU 31/12/05)**

**ALORS IL ÉVOLUERA EN.....**

**BABY RUGBY**

**U6**

**U8**

**U10**

**U12**

**U14 (MINIMES)**

**U16 (CADETS)**

**U19 (JUNIORS)**

## CONTACTS ET INFORMATIONS

**RESPONSABLE SPORTIF : JEAN-LUC BILLOUD (06-71-56-85-95)**

**ADMINISTRATIF LICENCES : ANNIE NAVARRO (06-24-02-86-49)**

**WWW.SABRUGBY.FR**

**FACEBOOK ; SA BOURG EN BRESSE**

**SABRUGBY@YAHOO.FR**



## AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT

Je soussigné (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 départemental, de la ligue ou de la 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 des parents ou du représentant légal du mineur

Fait à :

Signature

Le :

### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Personne à joindre en cas d'accident :

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_

Téléphone (portable et fixe si possible) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autre personne à joindre en cas d'accident :

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_

Téléphone (portable et fixe si possible) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Coordonnées du médecin traitant :

NOM et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

