



# Dossier Licence

## Saison 2025/ 2026

**Baby rugby:** Enfants nés entre 2021 et 2022  
[communicationrcrlm@gmail.com](mailto:communicationrcrlm@gmail.com)  
DIEVAL Emilie: 06-51-21-04-15

**Ecole de rugby:** Enfants nés entre 2020 et 2012  
[communicationrcrlm@gmail.com](mailto:communicationrcrlm@gmail.com)  
DIEVAL Emilie: 06-51-21-04-15

**Pole Jeune:** Joueurs nés entre 2011 et 2007  
[communicationrcrlm@gmail.com](mailto:communicationrcrlm@gmail.com)  
MEYER Robin: 06-45-84-08-34

**Séniors et Loisirs :** Joueurs nés en 2007 et plus  
[communicationrcrlm@gmail.com](mailto:communicationrcrlm@gmail.com)  
MEYER Robin: 06-45-84-08-34

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIÈRE

## 1. Pour les créations de licences :

Merci de compléter l'*annexe 1 – Fiche de Renseignements* et nous la remettre, soit par mail ([communicationrcrlm@gmail.com](mailto:communicationrcrlm@gmail.com)) ou la déposer au club.

✓ Dès lors, vous recevrez un courriel de la FFR avec un lien et un mot de passe pour vous connectez

A partir de cette étape, vous avez la même procédure que les renouvellements de licence.

## 2. Pour les renouvellements (ré-affiliations) de licence :

**Vous avez reçu un courriel de la FFR « demande d'affiliation à la F.F.R » selon le modèle ci-dessous (Vérifiez vos spams)**

Madame, Monsieur,

Vous recevez ce courriel car l'association R C ROCHE LA MOLIÈRE a demandé l'affiliation à la Fédération française de rugby (F.F.R.) de la personne suivante :

**NOM PRENOM**

**Né(e) le 00/00/0000**

**Nationalité : France**

Afin de compléter la demande, veuillez trouver ci-dessous vos identifiants de connexion à Oval-e :

Adresse Oval-e : <https://ovale2.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Index/374042>

Identifiant : ..... (Correspond à votre numéro de licence)

Mot de passe: pK0J2sVz-\_ (à conserver impérativement - faire un copier-coller attention ne pas prendre l'espace en fin de code)

*C'est un exemple, votre mot de passe est propre à votre compte (10 caractères)*

En cliquant sur le lien, vous arrivez sur la page de connexion de la FFR :



➤ **Si vous n'avez pas reçu de mail, il suffit de nous recontacter pour le relancer.**

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIERE

Penser à cliquer sur le bouton en bas de l'écran afin de sauvegarder régulièrement les infos saisies.

## Etape 1 et 2

Merci de contrôler et de mettre à jour les informations personnelles. Attention toutes les lignes avec le signe \* sont obligatoires, il faut donc les compléter.

## Etape 3

Prendre connaissance des informations liées :

- Aux conditions FFR et précautions relatives à la pratique du rugby
- Aux données personnelles
- A l'assurance

➤ **Cochez les cases où il est indiqué :** [Cliquez ici](#)

### ETAPE 3 : VALIDER LES MENTIONS LÉGALES ET ASSURANCES

#### Le demandeur déclare par la présente :

Certifier l'exactitude des renseignements personnels saisis au jour de la demande de licence (nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale, adresse mail, numéro de téléphone).

Accepter d'être domicilié au siège du club auprès duquel il est rattaché.

Accepter de se soumettre à toutes les décisions ou sanctions qui lui seraient infligées par la FFR ou une Ligue Régionale en sa qualité de licencié à la FFR.

Reconnaître que mes renseignements personnels (nom, prénom, date et lieu de naissance, adresses postale et électronique) peuvent être utilisés par la FFR aux fins d'assurer le contrôle de toute interdiction prévue par la loi, dans les conditions fixées par le législateur.

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR

#### Informations relatives aux précautions à prendre afin de pratiquer le rugby

Je reconnais avoir été informé(e) par la FFR, par ma Ligue Régionale et par mon club :

1/ des contraintes spécifiques liées à la pratique du rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la colonne vertébrale, selon le poste occupé.

2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence souscrite auprès de la FFR pour lesquelles une notice figure ci-dessous (bouton "Prendre connaissance des assurances et des options facultatives").

3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires.

4/ que lesdites garanties complémentaires proposées figurent au dos du présent document.

#### Traitement des données personnelles.

[CONSULTER ET VALIDER VOS CHOIX DE TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES \\*](#)

### Traitement des données personnelles

que l'usage qui peut en être fait, la protection de ces données et les droits que vous avez sur ces données :

[Charte de protection des données à caractère personnel.](#)

Je certifie avoir pris connaissance, compris et accepté l'ensemble des dispositions de la Charte de protection des données à caractère personnel consultable au lien ci-dessus.

J'autorise la FFR à utiliser mes données personnelles (e-mail, adresse postale) à des fins promotionnelles ou commerciales pour ses propres activités (promotion des événements organisés par la FFR, billetterie, produits dérivés)

Oui  Non

J'autorise par ailleurs la FFR

- à utiliser mes données personnelles (e-mail, adresse postale) à des fins promotionnelles ou commerciales au nom de ses partenaires ou fournisseurs officiels, sans cession des données à ces tiers

et

- à transmettre certaines de mes données personnelles (nom, prénom, e-mail, adresse postale) à des tiers, et notamment ses partenaires et fournisseurs officiels, à des fins commerciales, associatives ou humanitaires

Oui  Non

ANNULER

VALIDER

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIERE

Cliquez ici ▶

Cliquez ici ▶

## Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby

**CONSULTER ET VALIDER LE CONTRAT D'ASSURANCE ET LES OPTIONS \***

### Assurances

Résultat des blessures subies au cours d'une action de jeu lors d'un match amical ou d'une séance d'entraînement	Résultat d'un accident de trajet ou d'une quelconque autre cause survenant pendant un match amical ou une séance d'entraînement (malaise cardiaque, rupture d'anévrisme...)
300.000 € + 50 % par enfant à charge (minimum 50.000 €)	50.000 € (minimum 15.000 €)

aux articles L510-1 et L510-2 du code des assurances.  
**FIDELIA ASSISTANCE**  
Société anonyme au capital de 21.593.600 entièrement libéré Entreprise régie par le Code des Assurances - R.C.S. Nanterre B 377 768 601  
Siret 377.768.601.00041 - NAF 6512Z  
27 quai Carnot 92210 SAINT-CLOUD  
**GMF ASSURANCES**  
Société anonyme au capital de 181.385.440 €  
Entreprise régie par le Code des Assurances  
R.C.S. Nanterre 398.972.901 NAF 6512Z  
148 rue Anatole France 92597 LEVALLOIS-PERRET Cedex

Cliquez ici ▶

Je reconnais avoir lu et pris connaissance des informations figurant dans la notice d'assurance

### Assurances complémentaires

Cliquez ici ▶

- Option 1 : Je décide de souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées et je remplis les formalités correspondantes.  
 Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause

ANNULER

VALIDER

## Etape 4

### A. Pour les créations de licences :

Photo d'identité *	Pièce à joindre au dossier (Identité)
Justificatif d'identité ou photocopie du passeport (recto/verso dans le même fichier pour la carte d'identité) *	<input type="text" value="Sélectionner..."/>
Autorisation de soin en cas d'accident	<input type="text" value="Sélectionner..."/>

1. Enregistrer une photo d'identité en cliquant sur « sélectionner ».
2. Enregistrer un justificatif d'identité recto/ verso (carte identité, passeport ou livret de famille). Le scanner et l'intégrer dans votre dossier en cliquant sur « sélectionner ».
3. Pour les moins de 18 ans - Télécharger le document « autorisation de soins » (**Annexe 2**) le compléter, le scanner et l'intégrer dans votre dossier
4. Cocher les cases d'attestation sur l'honneur et remplir le questionnaire de santé en (**Annexe 3**).

### ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Cliquez ici ▶

Vous avez bien complété l'étape 3, merci de déposer les pièces à joindre et d'enregistrer le dossier complet.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

ENREGISTRER LE DOSSIER COMPLET

CERTIFICAT MEDICAL

5. Cas particulier (+40 ans) : télécharger les pièces présentées

## B. Pour les renouvellements (ré-affiliations) de licence :

1. Votre photo d'identité apparait. Merci de l'actualiser. Si vous souhaitez la modifier, il suffit de rechercher votre photo et de cliquer sur « sélectionner ». Celle-ci se remplacera automatiquement.
2. Télécharger votre certificat médical nominatif et faite le remplir par votre médecin traitant. Celui-ci sera téléchargeable uniquement une fois l'étape 3 **ENTIEREMENT VALIDEE**.

### ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES



3. Une fois le certificat complété, le scanner et l'intégrer dans votre dossier
4. Pour les moins de 18 ans- Compléter le document « autorisation de soins » (**Annexe 2**), le scanner et l'intégrer dans votre dossier
5. Cas particulier (+40 ans) : télécharger les pièces présentées

### **Etape 5**

Dans des cas bien précis comme indiqué précédemment, il se peut que des pièces complémentaires soient demandées selon les critères choisis lors de l'inscription afin de compléter le dossier médical. Ces pièces complémentaires sont à télécharger en bas de la page.

**À tout moment, vous pouvez sauvegarder les informations saisies et vous reconnecter ultérieurement. Une fois votre dossier terminé, enregistrer le dossier complet.**



## Etape finale – retour du dossier au club :

**Votre dossier ne pourra être validé qu'au retour de tous les éléments suivants au club :**

### Pour les moins de 18 ans :

1. Original du questionnaire médical complété
2. Feuille d'autorisation de soin que vous aurez complétée
3. Photocopie d'un justificatif d'identité (carte identité, passeport ou livret de famille)
4. Une photo d'identité (votre nom et année de naissance au dos)
5. La cotisation de votre adhésion – Conférer **annexe 4** « Tarif des licences ». Payable en plusieurs fois, conférer modalités.
6. Le document concernant le droit à l'image (**Annexe 5**)
7. La fiche de renseignements (**Annexe 2**)

### Pour les plus de 18 ans :

1. Original du certificat médical complété par votre médecin traitant
2. Photocopie d'un justificatif d'identité (carte identité, passeport ou livret de famille)
3. Une photo d'identité (votre nom et année de naissance au dos)
4. La cotisation de votre adhésion – Conférer annexe 2 « Tarif des licences ». Payable en plusieurs fois, conférer modalités.
5. Pour les + de 40 ans, le dossier médical complémentaire.



**Aucune licence ne sera validée sans le règlement de celle-ci !**

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIERE



## Fiche de renseignements

Nom, Prénom du joueur : .....

Prénom (2-3) : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Commune de résidence : .....

Taille short : ..... Taille chaussettes : .....

---

Nom, prénom du responsable légal : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Commune de résidence : .....

Portable : .....

Mail : .....

Nom, prénom du responsable légal : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Commune de résidence : .....

Portable : .....

Mail : .....

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIERE

## 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, 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 : \_\_\_\_\_

## Questionnaire médicale pour mineur

JE SUIS : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon	J'AI (ton âge) :	ANS
<b>Depuis l'année dernière,</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Es-tu allé à l'hôpital pendant 1 ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup grossi ou maigri ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qu'il s'est passé ?		
As-tu reçu 1 ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre pendant un moment une séance de sport ?		
As-tu reçu un Carton bleu ou penses-tu avoir subi une commotion cérébrale ?		
As-tu ressenti des douleurs au niveau de la colonne vertébrale (cervicales, dorsales et lombaires) ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort, par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament, tous les jours et pendant longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant 1 mois ou plus ?		
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
<b>Aujourd'hui</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Penses-tu quelque fois à arrêter le sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
<b>Questions à remplir par les parents</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Votre enfant sera-t-il amené à jouer aux postes de 1 <sup>ère</sup> ligne au cours de la saison sportive ?		
Votre enfant va-t-il avoir 18 ans au cours de la saison sportive, c'est-à-dire entre le 1 <sup>er</sup> juillet 2024 et le 30 juin 2025 ?		
Quelqu'un dans la famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau ? ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Si votre enfant pratique du rugby avec contact (Rugby à XV, rugby à XII, rugby à X, Rugby à 7), présente t'il une myopie supérieure à 6 dioptries, une fragilisation acquise du globe oculaire ou un œil unique ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans)		

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIERE

## Prix d'une licence pour la saison

Catégorie	Prix	Entrainement(s)
Baby rugby (2021/ 2022)	140€	Samedi matin: 9h30- 10h30 Reprise le 06/09/25
Moins de 6 ans (2020)	150€	Samedi matin: 10h- 11h30 Reprise le 06/09/25
Moins de 8 ans (2018/ 2019)	150€	Samedi matin: 10h- 11h30 Reprise le 06/09/25
Moins de 10 ans (2016/ 2017)	150€	Mercredi après-midi: 17h30- 19h Samedi matin: 10h- 11h30 Reprise le 06/09/25
Moins de 12 ans (2014/ 2015)	150€	Mercredi après-midi: 17h30- 19h Samedi matin: 10h- 11h30 Reprise le 06/09/25
Moins de 14 ans (2012/ 2013)	170€	Mercredi: 18h- 19h30 Stade Poty, Unieux Vendredi: 18h- 19h30 Roche la Molière Reprise le:
Moins de 16 ans (2010/ 2011)	170€	Mercredi: 18h30- 20h Andrézieux-Bouthéon Vendredi: 19h- 20h30 Roche la Molière Reprise le:
Moins de 19 ans (2007/ 2008/ 2009)	170€	Mercredi: 18h30- 20h Roche la Molière Vendredi: 19h- 20h30 Saint-Etienne Reprise le: 20/08/25
Loisirs filles (2010 et plus)	100€	Mercredi: 20h- 21h Reprise le:
Loisirs Garçons (2007 et plus)	100€	Vendredi: 20h- 21h30 Reprise le:
Séniors compétitions (2007 et plus)	210€	Mardi: 19h30- 21h Vendredi: 19h30- 21h Reprise le 05/08/25

# RUGBY CLUB ROCHE LA MOLIERE

## Accord d'utilisation de l'image dans le cas d'un enfant mineur

Saison 2024- 2025

Je soussigné(e) : .....

Mère

Père

Autre représentant légal

De : ..... (Nom et prénom de l'enfant)

donne mon accord pour que mon enfant puisse être pris en photo tant individuellement que collectivement lors de la pratique de son sport dans le cadre de l'entraînement, des matchs, des tournois et évènements organisés au sein du Rugby Club de Roche La Molière.

En outre, j'autorise le fait que ces photographies puissent être publiées dans la presse ou dans tout autre support à but non-commercial et notamment sur le site internet du club et sur ses réseaux sociaux.

n'autorise pas à ce que des photographies soient publiées sur le site internet du Club ou dans la presse. (Dans le cas de photos collectives la jurisprudence autorise un procédé de floutage ou de pixellisation visant à préserver l'anonymat)

***(Cocher votre choix et rayer la mention inutile.)***

Date : .....

Signature :