

## Fiche Individuelle de Renseignements

**Je soussigné(e)**, (Identité du licencié)

Nom : ..... Prénom : .....

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

Nationalité : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. Domicile : ..... Tél. Portable : .....

Adresse mail : .....

**Représenté(e) par :** (à compléter pour les licenciés mineurs)

Identité du père :

Nom : ..... Prénom : .....

Tél. Domicile : ..... Tél. Portable : .....

Profession : .....

Adresse mail : ..... @ .....

Identité de la mère :

Nom : ..... Prénom : .....

Tél. Domicile : ..... Tél. Portable : .....

Profession : .....

Adresse mail : .....

- **Demande une licence** en qualité de joueur dans la catégorie :  
 Baby rugby  U6  U8  U10  U12  U14  Senior  Folklos (PAT XV)  Five
- **Souhaite recevoir mon équipement** (Short et Chaussettes) :  
Pointure : ..... Taille de Short (en lettre) : .....
- **Dégage de toutes responsabilités l'association COG Rugby** en cas de pertes ou de vols lors des entraînements, matchs ou autres manifestations que ce soit dans l'enceinte du club ou lors des déplacements ;
- **Autorise par la présente l'association COG Rugby**, à prendre toutes mesures nécessaires :
  1. De premiers soins  Oui  Non
  2. D'admission en établissement de soins (hospitalisation)  Oui  Non
  3. D'intervention chirurgicale, ou examen, qui serait nécessaires  Oui  Non

### Renseignements médicaux

Numéro de Sécurité Sociale : .....

Groupe Sanguin : .....

Nom et adresse du médecin traitant : ..... Tél. : .....

Nom et adresse de votre Mutuelle : .....

..... Tél. : .....

Avez-vous un traitement médical pour une affection de longue durée (ALD) ?  Oui  Non

Si Oui, précisez : .....

Avez-vous des allergies médicamenteuses ?  Oui  Non

Si Oui, lesquels : .....

Avez-vous des allergies alimentaires ?  Oui  Non

Si Oui, lesquels : .....

Suivez-vous un traitement médicamenteux particulier ?  Oui  Non

Si Oui, lequel : .....

Indiquez d'autres renseignements que vous jugerez utiles .....

.....

#### Personne à prévenir en cas d'urgence à défaut des parents :

Nom : ..... Prénom : .....

Tél. Domicile : ..... Tél. Portable : .....

- **Autorise l'association COG Rugby**, à transporter le licencié, lors des déplacements sur le lieu des rencontres ou des stages par tous les moyens mis à la disposition de l'association ;  Oui  Non
- **Autorise l'association COG Rugby**, à utiliser à des fins d'informations, d'animation et de promotion du club les photos du licencié prises individuellement ou en groupe au cours de la saison ;  Oui  Non
- **Comment avez-vous connu le club COG GARGENVILLE ?**
  - Initiation scolaire  Site internet  Réseaux sociaux si oui lequel ?.....
  - Bouche à oreille  Forum  Si autre, lequel ?.....
- **Déclare avoir pris connaissance, signer et m'engage à adhérer** au règlement intérieur du club ainsi qu'à la Charte.

Fait à Gargenville, le .....

*Signature du Licencié ou du représentant légal, précédée de la mention « Lu et approuvé, certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche »*