

**FEDERATION FRANCAISE DE RUGBY À XIII** - 30 Rue de l'Échiquier 75010 PARIS – Tel : 01.75.44.97.57 - Fax : 01.48.00.07.02  
[contact@ffr13.fr](mailto:contact@ffr13.fr) - Service des licences de la FFRXIII – Maison des Sports – 190 rue Isatis – BP 81908 – 31319 LABEGE

**DEMANDE DE LICENCE SAISON 2014/2015 dans la catégorie de joueur :** .....

**En faveur du groupement sportif :** ..... **N ° Club :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** ..... **N° de licence :** .....

**Sexe :** ☐ M ☐ F **Date de naissance :** ..... / ..... / ..... **Nationalité :** .....

**Adresse :** .....

**Ville :** ..... **Code postal :** .....

**Tél. fixe :** ..... **Tél. mobile :** .....

**E-MAIL :** .....

Votre

Photo

Ici

JOUEURS			DIRIGEANTS	ARBITRES
<input type="checkbox"/> NOUVELLE LICENCE	<input type="checkbox"/> COMPETITION AMATEUR	<input type="checkbox"/> PRÊT	<input type="checkbox"/> TRICOLORE FONCTION / QUALITE :	<input type="checkbox"/> ARBITRE
<input type="checkbox"/> RENOUELEMENT	<input type="checkbox"/> PROFESSIONNEL	<input type="checkbox"/> MUTATION	<input type="checkbox"/> SIMPLE	<input type="checkbox"/> ASPIRANT
<input type="checkbox"/> XIII FAUTEUIL	<input type="checkbox"/> LOISIR		<input type="checkbox"/> ABONNE	

Je m'engage à me conformer et à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française de Rugby à XIII, à honorer l'esprit sportif, la charte du Fair Play, le code du sportif et ne pas user des substances dopantes interdites. Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurance souscrites par la Fédération Française de Rugby à XIII auprès du **Cabinet LAFONT (AXA Corporate Solutions)** et des garanties complémentaires qui sont proposées par le **Cabinet LAFONT (AXA Corporate Solutions)** et dont la notice d'information m'a été remise par le président du club, jointe à la présente demande de licence. J'ai par ailleurs été informé que, dès lors que j'aurai obtenu une licence à la Fédération Française de Rugby à XIII, je dispose d'un droit d'accès et de rectification pour les informations me concernant dans les fichiers de la Fédération, conformément à l'article 27 de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978.

**POUR LES PERSONNES MAJEURES :**

Je soussigné

Mme, Mlle, Mr .....  
 déclare demander une licence comme  
 mentionné ci-dessus et avoir pris  
 connaissance des encadrés Assurances

**Date et signature :**

**POUR LES PERSONNES MINEURES :**

Je soussigné..... Mère, Père, Tuteur du  
 jeune ..... déclare demander une licence en sa faveur, comme mentionné ci-dessus, et  
 l'autoriser ainsi à la pratique du rugby à XIII. J'ai également pris connaissance des encadrés Assurances.

Je déclare l'autoriser à être surclassé en catégorie supérieure ..... : ☐ OUI ☐ NON  
 Je déclare autoriser tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un  
 prélèvement sanguin, à l'occasion des contrôles mis en place dans le cadre de la lutte contre le  
 dopage (à noter que l'absence d'autorisation est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures  
 de contrôle, article R232-52 du code du sport)

**Date et signature :**

**ASSURANCES**

**Licence COMPETITION ou PROFESSIONNEL**

☐ **OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie "Individuelle Accident"  
 proposée par la FFR XIII et l'assureur fédéral :

☐ Niveau 2 ☐ Niveau 3 ☐ Premium

☐ N2 + sérénité ☐ N3 + sérénité ☐ Premium + sérénité

☐ **NON**, je ne souhaite pas bénéficier de cette garantie "Individuelle  
 Accident" et je joins à ma demande de licence une attestation  
 d'assurance "Individuelle Accident" souscrite auprès d'un autre assureur,  
 laquelle devra respecter les conditions prévues par les Règlements  
 Généraux de la FFR XIII.

**AUTRE licence**

☐ **OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie "Individuelle Accident"  
 proposée par la FFR XIII et l'assureur fédéral :

☐ Niveau 1 ☐ Niveau 2 ☐ Niveau 3 ☐ Premium

☐ N3 + sérénité ☐ Premium + sérénité

☐ **NON**, je ne souhaite pas bénéficier de la garantie "Individuelle  
 Accident" mais je reconnais avoir été parfaitement informé de l'intérêt à  
 souscrire cette garantie, le contrat d'assurances de la fédération ne  
 couvrant pas les dommages corporels subis par les joueurs.

**AUTORISATION MEDICALE OBLIGATOIRE**

Date de l'examen : -----/-----/-----

Je soussigné ..... reconnais  
 avoir examiné ..... et en l'absence de  
 contre-indication, le déclare apte à la pratique du rugby à XIII en  
 compétition / loisir.

**Signature et cachet :**

**SURCLASSEMENT PAR UN MEDECIN DU SPORT**

Date de l'examen : -----/-----/-----

Je soussigné ..... reconnais  
 avoir examiné ..... et en l'absence de  
 contre-indication, le déclare apte à la pratique du rugby à XIII en  
 catégorie surclassée.

**Signature et cachet :**

**DEMANDE DE CHANGEMENT DE CLUB A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR LE JOUEUR**

Je soussigné..... déclare demander ☐ une mutation ☐ un prêt

**EN FAVEUR DU CLUB DE :** .....

**Date et signature :**

**AVIS DU CLUB QUITTE :**

Je soussigné ..... Président, Secrétaire Général, du club de .....

**Notifié par la présente :** ☐ l'accord de mutation ☐ l'accord de prêt pour la saison ☐ Le refus de changement de club

**Date et signature :**

Cachet

**CLUB BENEFICIAIRE DE LA DEMANDE DE LICENCE :**

Le club déclare accepter la demande formulée par le joueur et atteste l'avoir informé sur les conditions d'assurance souscrites par la Fédération Française de Rugby à XIII et des garanties complémentaires qui sont proposées par le Cabinet LAFONT (AXA Corporate Solutions).

Nom du signataire : ..... Qualité : .....

**Date et signature :**

Cachet

du Club