



## AUTORISATION SOINS, TRANSPORT ET DROIT à L'IMAGE :

**Enfant licencié :** NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Né( e) le: \_\_\_\_\_

**Catégorie:** U Taille short : \_\_\_\_\_ pointure chaussettes : \_\_\_\_\_

**Responsable légal :** NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ qualité : \_\_\_\_\_

### Coordonnées de la personne à joindre en cas d'accident :

NOM – Prénom – Qualité : \_\_\_\_\_

Téléphone (portable et fixe si possible) \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Coordonnées du médecin traitant :

NOM et Prénom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

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

### Données personnelles (en cas d'accident) :

N° Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_ (15 chiffres)

Mutuelle du joueur : \_\_\_\_\_ N° Adhérent \_\_\_\_\_

## AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT

J'autorise, en cas d'accident, par la présente :

- tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire

- le responsable de l'association, du Comité ou de la FFR : à prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins, et à reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur.

## AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT :

J'autorise mon enfant pendant toute la durée de son adhésion au RC Pont-Audemer à participer aux déplacements en bus ou de façon occasionnelle en véhicules personnels (parents / éducateurs) proposés par le club pour les mineurs.

Et je reconnais avoir pris connaissance de l'organisation de ces déplacements et en accepte les modalités.

Je m'engage à respecter la législation en vigueur (assurance et permis valides) dans le cas où j'accepte de véhiculer des personnes affiliées,

## AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE :

J'autorise le Rugby Club de Pont-Audemer à utiliser l'image de mon enfant. Les personnes ne souhaitant pas apparaître sur les divers supports de communication (photo d'équipe, d'action ou d'ambiance, reportage télévisé, site du RCPA, Facebook RCPA...) doivent nous le faire savoir par écrit sur papier libre qui doit être joint au dossier d'inscription lors de la signature de la licence. L'absence de réponse sera considérée comme un accord implicite.

## PROTOCOLE SANITAIRE :

Je m'engage à respecter (et à faire respecter à mon enfant) le protocole sanitaire en vigueur, pour les entraînements et toute sortie RCPA (matches, tournois, autres...) . Je suis conscient que ce protocole concerne toute personne qui accompagnera mon enfant.

## CHARTRE RCPA :

Je déclare avoir pris connaissance de la charte du RCPA et que mon enfant et moi en acceptons toutes les clauses.

Fait à \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature représentant légal :