



FEDERATION SUISSE DE RUGBY

COMMISSION DES LICENCES

DEMANDE DE LICENCE / REQUEST FOR A LICENSE / LIZENZGESUCH

CLUB KLUB	SAISON SEASON
----------------------------	--------------------------------

LE JOUEUR / THE PLAYER / DER SPIELER

NOM NAME	PRÉNOM FIRST NAME VORNAME
DATE DE NAISSANCE BIRTHDATE GEBURTSDATUM	NATIONALITÉ NATIONALITY STAATSANGEHÖRIGKEIT
ADRESSE ADRESS	

DÉCLARE / DECLARES / BESTÄTIGT

(*COCHEZ LES CASES CORRESPONDANTES / HOOK ON THE RELEVANT SECTION / ZUTREFFENDES ANKREUZEN*)

<input type="checkbox"/>	n'avoir plus participé depuis 3 ans à des compétitions domestiques (+ de 18 ans & Seniors) organisées par une fédération affiliée à l'IRB ou à la FIRA-AER. that I have not participated in the last 3 years to domestic competitions (over 18 years of age & Senior) organised by an IRB or FIRA-AER affiliated Union. seit mehr als 3 Jahre nicht mehr an Wettbewerbe eines dem IRB oder der FIRA-AER angegliederten Verbands (+ 18 Jahre & Senioren) teilgenommen zu haben.
<input type="checkbox"/>	n'avoir jamais participé à des compétitions internationales seniors ou juniors (+ de 18 ans) organisées par une fédération affiliée à l'IRB ou à la FIRA-AER. that I have never participated to an Senior or Junior international competition (over 18 years of age) organised by an IRB or FIRA-AER affiliated Union. nie an Senioren od. Junioren (über 18 Jahre) internationale Wettbewerbe eines dem IRB oder der FIRA-AER angegliederten Verbands, teilgenommen zu haben.
<input type="checkbox"/>	être prêt(e) à répondre à une convocation de l'équipe nationale correspondante à ma catégorie d'âge. Je m'engage le cas échéant à respecter et à honorer toutes les convocations aux engagements relatifs à ma sélection. to be ready to respond to a appointment from the national team corresponding to my category of age. I case, I engage myself to respect and honour all appointments due to my selection. bereit zu sein, einem Aufgebot der meiner Kategorie entsprechender National-Mannschaft folge zu leisten. Ich verpflichte mich gegebenenfalls alle meiner Selektion betreffenden Aufgebote zu respektieren und folge zu leisten.

DERNIÈRE APPARTENANCE / LAST CLUB MEMBERSHIP / LETZTE KLUBZUGEHÖRIGKEIT

CLUB KLUB	FÉDÉRATION UNION VERBAND	SAISON SEASON
----------------------------	---	--------------------------------

VALIDATION / VALIDATION / BESTÄTIGUNG

FAIT À DONE IN ORT	DATE DATUM
LE JOUEUR THE PLAYER DER SPIELER	CLUB KLUB

La présente demande de licence signée doit être accompagnée

- de la déclaration de soumission Swiss Olympic,
- de la copie d'une pièce d'identité,
- du consentement pour la pratique du rugby par un mineur,
- de la lettre de sortie du club précédent en cas de transfert,
- de la lettre de sortie de la fédération précédente en cas de transfert international.

The present form, signed, must be sent with:

- Swiss Olympic Athlete's agreement,
- ID card copy,
- parents agreement for youth players,
- exit letter from the former club, in case of a transfer,
- exit letter from the former union in case of international transfer.

Dem unterschrieben Gesuch müssen noch die folgenden Dokumente beigelegt werden :

- Swiss Olympic Unterstellungserklärung
- Kopie eines Identitätsnachweises
- Elterliche Ermächtigung (nur für Minderjährige)
- Austrittsbrief vom austretendem Klub (im Falle eines Transfers)
- Austrittsbrief vom austretendem Verband (im Falle eines internationalen Transfers).

Envoyer à / Send to / Zu schicken an :

Fédération Suisse de Rugby - 1003 Lausanne

licences@suisserugby.com



FEDERATION SUISSE DE RUGBY

COMMISSION DES LICENCES

CONSENTEMENT POUR LA PRATIQUE DU RUGBY PAR UN MINEUR

JE SOUSSIGNÉ,

NOM	PRÉNOM
ADRESSE	

CONSENS QUE MON ENFANT

NOM	PRÉNOM
DATE DE NAISSANCE	NATIONALITÉ
ADRESSE	

PRATIQUER LE RUGBY ET RESPECTER LES STATUTS DE

CLUB	ANNÉE
------	-------

APTITUDE

J'ai été informé oralement et par écrit et déclare savoir que le rugby est un sport de contact. Je suis conscient que le rugby exige que mon enfant soit en bonne santé. Je certifie ne pas avoir connaissance de problèmes de santé qui vont à l'encontre de la pratique du rugby. Je suis notamment conscient que certaines maladies font obstacle à l'exercice de rugby, telles que l'épilepsie, les maladies coronaires, les problèmes cardiovasculaires, l'hémophilie. Je suis attentif au fait que cette liste n'est pas exhaustive et qu'il peut également y avoir d'autres maladies qui pourraient nuire à l'exercice de rugby. Je suis averti que toute maladie existante de mon enfant doit être annoncée.

En outre, je déclare les médicaments que prend mon enfant qui ont un effet négatif sur la pratique du rugby.

Je suis conscient que le Club n'est pas responsable de la santé de l'enfant.

ACCIDENTS

En cas d'accident – également en dehors de la pratique du rugby – et à défaut d'être joignable, j'autorise le Club à faire tout ce qui est nécessaire pour assurer des soins médicaux adéquats à la santé de mon enfant, après un examen attentif et, si nécessaire, après avoir consulté le corps médical. Je consens à toute intervention médicale urgente en particulier chirurgicale.

J'autorise les dirigeants du Club à procéder à l'admission de mon enfant dans un établissement de soins et à prendre les dispositions pour remplir les formalités nécessaires, en particulier à l'étranger, et pour éventuellement le rapatrier en Suisse.

COUVERTURE D'ACCIDENT

J'atteste que mon enfant a une couverture d'assurance adéquate pour le traitement des accidents en tout genre – au-delà de la pratique du rugby – en Suisse et à l'étranger.

DOPAGE

J'ai lu la déclaration de soumission de Swiss Olympic, l'ai signée et l'accepte.

Si mon enfant doit prendre des médicaments, je consulte un médecin pour savoir s'ils sont sur la liste des Substances et Méthodes interdites de l'Agence Mondiale Antidopage. J'en informe l'entraîneur immédiatement si c'est le cas.

Je suis conscient que mon enfant peut subir des contrôles antidopage et donne mon consentement exprès.

Je comprends qu'une violation des règles d'antidopage peut entraîner des sanctions contre mon enfant, en particulier financières, qui sont exigibles au titulaire de l'autorité parentale.

SURCLASSEMENT (COCHER POUR ACCEPTER)

<input type="checkbox"/>	J'accepte expressément que mon enfant puisse jouer contre des équipes avec des joueurs plus âgés ou faire partie d'une équipe composée de joueurs plus âgés.
--------------------------	--

VALIDATION

LIEU	DATE	SIGNATURE
------	------	-----------