



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SAISON 2024 – 2025

FFR  
LIGUE RÉGIONALE  
NOUVELLE AQUITAINE

**SENIORS HOMMES  JUNIORS  CADETS  ARBITRES**

**SENIORS FEMMES  BURDI  DIRIGEANTS  BENEVOLES**

**A REMPLIR UNIQUEMENT EN LETTRES MAJUSCULES – IMPERATIF \*** N° Sécurité Sociale  
VOTRE Email et VOTRE Téléphone pour nos échanges

Nom : .....Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Ces informations sont garantes de votre affiliation à la FFR. Elles doivent être rigoureusement identiques aux justificatifs d'identité. Tout dossier non conforme sera refusé et nécessitera la reprise de la procédure d'affiliation depuis le début.

Lieu de naissance : ..... Code Postal de naissance : .....

Pour les personnes nées à l'étranger le code postal est 99000

**\* N° Sécurité Sociale :** ----- **IMPERATIF**

## Coordonnées :

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

**Téléphone** : Domicile : ..... Liste rouge :  OUI  NON

**\* Portable** : ..... Professionnel : ..... **\* Email** : .....  
**IMPERATIF**

**En majuscule svp**

**\* Renseignements divers** : Profession ou études : .....

**\* Coordonnées de l'Employeur** : .....

**\* Vos besoins** : Etudes – Travail – Logement :  
.....

**\* Vos compétences** : .....

**EQUIPEMENTS** : **\* TAILLE SHORT**  **\* TAILLE CHAUSETTES**  **\* MAILLOT**   
**PACK \* TAILLE POLO**  **\* TAILLE SWEAT**

Autorisations CNIL :  OUI  NON

*Les informations recueillies feront l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des membres affiliés à la Fédération et à la gestion des licences. A ce titre, le site a fait l'objet d'une déclaration réglementaire à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Si vous choisissez NON, les informations ne pourront pas être utilisées à des fins commerciales, associatives ou humanitaires*

**\* Réponses obligatoires Date : Signature :**

Siège Social : Stade Trigan – 41, Chemin de Couhins – BP 15 - 33883 VILLENAVE D'ORNON - ☎ 05 56 87 22 71

Site du RCV: <http://www.rcvillenavais.com> Courriel : [rugbyclubvillenavais.33@gmail.com](mailto:rugbyclubvillenavais.33@gmail.com)

Contact SECRETAIRES :  [secretariat.rcv33@outlook.fr](mailto:secretariat.rcv33@outlook.fr) - ☎ 06 79 02 06 20



## SAISON 2024– 2025

**AUTORISATION DE PUBLICATION de photographies sur le site internet du Rugby Club Villenavais et « la Chistera » site Facebook du Rugby Club Villenavais et sur tout autre support de communication (vidéos-affiches-calendriers-presse etc...)**

**SENIORS HOMMES  JUNIORS  CADETS  ARBITRES**

**SENIORS FEMMES  BURDI  DIRIGEANTS  BENEVOLES**

À l'occasion des saisons rugbystiques, vous serez photographié et nous souhaitons faire figurer ces photos sur notre site internet, sur la « chistera » document qui paraît à chaque match seniors à domicile et sur le site facebook du rugby club villenavais, et sur tout autre support de communication (vidéos-affiches-calendriers-presse etc...).

Ces photographies ne seront accompagnées d'aucune information susceptible de vous rendre identifiables et votre famille, dont le nom ne sera pas mentionné.

Les légendes accompagnant la (ou les) photographie(s) ne porteront pas atteinte à votre réputation ou à votre vie privée.

Nous vous remercions de nous confirmer votre approbation sur l'utilisation de ces photographies dans les conditions précisées ci-dessus, en nous renvoyant cette autorisation datée et signée.

**En cas de refus de votre part, votre photo sera publiée mais votre visage sera flouté avec un logiciel de retouches d'images de manière à rendre son identification impossible.**

**Je soussigné(e) : Nom : ..... Prénom : .....**

**Adresse : .....**

**Code Postal : ..... Ville : .....**

**autorise la publication**

- des photos où j'apparaîs
- pour une durée de 1 à 10 années sportives
- sur le site Internet du Rugby Club Villenavais , sur la « chistera » document qui paraît à chaque match seniors à domicile et sur le site facebook du rugby club villenavais
- et sur tout autre support de communication (vidéos-affiches-calendriers-presse etc...)

**n'autorise pas la publication de la photographie de mon enfant.**

**IDENTITE DU JOUEUR :**

**Nom : ..... Prénom : .....**

**À ..... le .....**

**Signature :**

**Contact SECRETAIRES : [secretariat.rcv33@outlook.fr](mailto:secretariat.rcv33@outlook.fr)**

**Françoise CLAVAUD ☎ 06 79 02 06 20**