

DEMANDE D'AFFILIATION AU  
ROYAL KITURO RC.**50€ ASSURANCE**  
PAYE **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE JOUEUR**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (attention, 5 ans révolus obligatoire) à : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_ Sexe : M  - F 

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

☎ GSM : \_\_\_\_\_ ☎ privé : \_\_\_\_\_

Adresse e mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Déclare solliciter être membre EFFECTIF / ADHÉRENT(\*) du Royal Kituro Schaerbeek Rugby Club ASBL et adhérer aux règles de fonctionnement de l'association et avoir pris connaissance des termes et conditions du contrat d'assurance « Joueur » du club.

*«Par son affiliation, le sportif reconnaît qu'il a parfaite connaissance du décret de la Communauté française du 20 octobre 2011 relatif à la lutte contre le dopage et qu'il a pris connaissance et accepte le règlement antidopage de Ligue Belge Francophone de Rugby et le règlement de procédure de la commission disciplinaire instituée par la C.I.D.D.(Commission Interfédérale Disciplinaire en matière de Dopage), instance disciplinaire de Ligue Belge Francophone de Rugby en matière de violation des règles antidopage. Il accepte irrévocablement que toutes les poursuites disciplinaires pour fait de dopage, tel que défini par le décret de la Communauté française du 20 octobre 2011 et le règlement antidopage de la Ligue Belge Francophone de Rugby, seront portées devant la C.I.D.D., seule instance disciplinaire compétente à son égard.»*

(\*) Rayer la mention inutile. On est membre effectif à partir de 18 ans

**EN CAS D'ACCIDENT – PERSONNES A PREVENIR**

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

**A REMPLIR UNIQUEMENT POUR LES MOINS DE 18 ANS****PERE** NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

☎ GSM : \_\_\_\_\_ ☎ privé : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Adresse e mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**MERE** NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

☎ GSM : \_\_\_\_\_ ☎ privé : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Adresse e mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

J'autorise OUI  - NON  la divulgation à d'éventuels partenaires de notre club, dans le cadre du sponsoring, les informations suivantes : nom, adresse et numéro de téléphone.

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Signature :