

Mode d'emploi Oval-e pour  
affiliation licencié

# Réception d'un mail de la FFR noreply@webnet.fr

## **Demande d'affiliation à la F.F.R.**

Madame, Monsieur,

Vous recevez ce courriel car l'association PAIMPOL ARMOR R C a demandé l'affiliation à la Fédération française de rugby (F.F.R.) de la personne suivante :

**AFFILIE JEAN**

**Né(e) le 22/11/1998**

**Nationalité: France** Afin de compléter la demande, veuillez trouver ci-dessous vos identifiants de connexion à Oval-e :

Adresse Oval-e : <https://oval-e-pp.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Index/282332> (lien de démonstration)

Identifiant : **1998111002804**

Mot de passe: **nNQca00a@\_**

La demande d'affiliation porte sur les types de licences suivantes:

Licence de joueur: Loisirs

Licence éducateur / entraîneur : Non

Licence arbitre : Non

Licence dirigeant : Non

Afin que l'association ci-dessus puisse soumettre l'affiliation à la F.F.R., vous devez : contrôler et mettre à jour les informations personnelles ; prendre connaissance des informations liées à l'assurance et aux précautions relatives à la pratique du rugby (ETAPE 3 du formulaire en ligne) ; imprimer le modèle de certificat médical et le faire signer par un médecin (ce modèle n'apparaîtra dans le bandeau blanc, en bas du formulaire, qu'une fois l'ETAPE 3 entièrement validée) ; fournir les pièces demandées et compléter les

- Cliquer sur le lien <https://ovale2.ffr.fr>
- **Se connecter avec** : Identifiant : **1998111002804**  
Mot de passe: **nNQca00a@\_ (faire un copier/coller)**

# Compléter les information, adresse, téléphone et autorisation CNIL

Pour modifier le mot de passe cliquer sur le petit bonhomme au dessus de « bonjour »

Messages indésirables Facebook Criminal Cas PAIMPOL ARMOR Oval-e (Ré)affili Accéder à Hotmail Boîte de réception Oval-e Accueil

https://oval-e-pp.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Edit/282332

Les plus visités Portail Orange: Actu, Facebook nwservlet Accéder à Hotmail, O... FFR / Intranet - FF - R... PAIMPOL ARMOR R C... Boîte de réception - fl... Débuter avec Firefox

FFR VAL-e

/ (Ré)affiliation/Mutation d'une personne BONJOUR, !

## Formulaire de (ré)affiliation / mutation à la F.F.R.

DATE DE LA DEMANDE : 02/05/2017	CLUB : 6627D / PAIMPOL ARMOR R C	AFFILIE : 1998111002804
TYPE DE LA DEMANDE : Affiliation	COMITÉ : 3008V / BRETAGNE	DOSSIER : 2017282332A0

Les informations marquées d'un astérisque (\*) sont obligatoires et doivent impérativement être renseignées pour valider la demande d'affiliation.

### ETAPE 1 : INFORMATIONS PERSONNELLES

#### Informations sur le licencié

NOM \*

PRÉNOM \*

DATE NAISSANCE \*

Vous devez compléter l'étape 3.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

11:17 02/05/2017

# Cocher les cases

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR  
Je reconnais avoir été informé(e) par la FFR, par mon Comité Territorial et par mon club :

The screenshot shows a web browser window with the following elements:

- Browser Tabs:** Messages indésirés, Facebook, Criminal Cas, PAIMPOL ARMO, Oval-e (Ré)affiliat, Accéder à Hotmail, Boîte de réceptio, Oval-e Accueil.
- Address Bar:** <https://oval-e-pp.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Edit/282332>
- Page Header:** ETAPE 3 : VALIDER LES MENTIONS LÉGALES ET ASSURANCES
- Text:**

Le demandeur déclare par la présente :

Certifier ne jamais avoir été qualifié à la F.F.R.

Accepter d'être domicilié au siège du club auprès duquel il est rattaché.

Accepter de se soumettre à toutes les décisions ou sanctions qui lui seraient infligées par la FFR ou un Comité Territorial en sa qualité de licencié à la FFR.

Refuser que les renseignements figurant sur le présent document soient utilisés par la FFR à des fins commerciales, associatives ou humanitaires.

Être informé qu'il possède un droit d'accès et de rectification auprès de la FFR pour les renseignements à caractère personnel le concernant (Loi informatique et liberté du 6 janvier 1978).

Accepter de transmettre les résultats du questionnaire et des examens médicaux réglementaires : sur demande, au médecin président de la commission médicale de son Comité Territorial pour la délivrance de sa licence, compte tenu des risques liés à la pratique du rugby LOISIR.
- Form Elements:**

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR
- Section Header:** Informations relatives aux précautions à prendre afin de pratiquer le rugby
- Form Elements:**

Je reconnais avoir été informé(e) par la FFR, par mon Comité Territorial et par mon club :

1/ des contraintes spécifiques liées à la pratique du rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la colonne vertébrale, selon le poste occupé.

2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence souscrite auprès de la FFR pour lesquelles une notice figure ci-dessous (bouton "Prendre connaissance des assurances et des options facultatives").

3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires.

4/ que lesdites garanties complémentaires proposées figurent au dos du présent document et me permettent en particulier de porter la limite des garanties de 4,5 à 6 M€ maximum pour les IPP importantes.
- Section Header:** Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby
- Form Element:**
- Page Footer:** ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES
- Message:** Vous devez compléter l'étape 3.
- Form Element:**

# Ouvrir le document de l'assurance

dans le bas du document cocher : Je reconnais avoir lu et pris connaissance ..... , choisir l'option d'assurance complémentaire ou non et VALIDER

**Si vous souhaitez prendre l'assurance complémentaire, me contacter avant de faire le choix !!!!!!!**

**Cette options est surtout intéressante pour les professionnels**

Partenaire et assureur officiel de la F.F.R.  
 NOTICE ASSURANCE  
 conformément aux articles L321-1 et suivants  
 et L330-1 du code de commerce  
 CONTRAT ASSURANCE N° R132540.015J  
 CONTRAT ASSISANCE N° 1271  
 Valable à compter du 1<sup>er</sup> juin 2016  
 Fin de validité : 31 octobre 2017

Le contrat d'assurance et d'assurance peuvent être consultés au siège de la Fédération Française de Rugby. Le club tient à votre disposition un guide d'information relatif aux garanties d'assurances.  
 Quand et où êtes-vous assuré ?  
 Vous êtes assuré pendant la période de validité de votre licence, lors de la pratique du rugby, c'est-à-dire pendant les compétitions (pour les pratiquants « Rugby Libre » uniquement les matches amicaux), les séances d'entraînement et aussi lors des trajets pour se rendre et revenir des compétitions (des matches amicaux pour les pratiquants « Rugby Libre »), des séances d'entraînement, des manifestations ou des manifestations organisées par la Fédération ou ses organismes affiliés.  
 Vous êtes assuré dans le monde entier pour les garanties Responsabilité Civile, Accidents Corporiels, Délivrance Fénale, en France et dans les Principautés de Monaco et d'Andorre pour la garantie Recours (ce qui concerne les joueurs licenciés titulaires des équipes françaises affiliés à la Fédération à l'occasion de matches exclusivement agités par la FFR).

**Sont exclus notamment de l'assurance :**

- les accidents résultant de la pratique du ski, du biathlon, du alpinisme, de l'escalade, du surf, de l'escalade, de l'escalade, des sports aériens, des sports mécaniques et de la spéléologie, du saut à l'élastique et du plongeon survenant lors de stages de vacances organisés par la F.F.R. ;
- les accidents qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat ;
- la suicide ou la tentative de suicide, consistant en l'incrimation et la mutilation volontaire ;
- les dommages survenant aux cours de manifestations, compétitions, courses ou épreuves sportives y compris leurs essais soumises à une assurance obligatoire ou nécessitant une autorisation administrative ;
- les conséquences de la participation de l'assuré à des rixes, sauf en cas de légitime défense ;
- Les dommages corporels de tout assuré qui n'a pas respecté les dispositions de l'article L323-8 du code de sport ;
- les dommages résultant de la prise volontaire de drogues, de stupéfiants ou d'un médicament non prescrit par le corps médical ;
- les dommages dus à la conduite d'un véhicule sous l'emprise d'un état alcoolique ;

Pour quel être-vous assuré ?  
 L'ASSURANCE FEDERALE  
 L.L. Responsabilité Civile

Non prévues en charge, les conséquences économiques (à l'exclusion des amendes) de votre responsabilité, si vous causez des dommages corporels, matériels à un tiers au cours des activités garanties.  
**Sont exclus : les dommages relevant de l'assurance automobile obligatoire.**  
 Limites de votre garantie Responsabilité Civile :  
 - Dommages corporels (par sinistre) : 25.000.000 €  
 - Dommages matériels (par sinistre) : 5.000.000 €  
 - Dommages matériels cumulatifs (par sinistre) : 2.500.000 €  
 - Maximum par année d'assurance : 30.000.000 € (25.000.000 € par sinistre)  
 L.L. Défense civile et recours  
 Non prévues, votre défense, les frais d'avocat honorari, si vous êtes poursuivi devant les tribunaux dans la limite de 25.000 € par sinistre.  
 L.L. Assistance  
 FEDERALE ASSISTANCE intervient après appel préalable obligatoire auprès de ses services, au profit de tout licencié, 24 heures sur 24 en cas d'accident survenant lors d'activités garanties.  
 Tél. : 01 47 11 12 34

Les prestations suivantes sont accordées dans le monde entier :

- soins hospitaliers médicaux ;
- la présence à votre chevet d'un membre de votre famille suite à une hospitalisation accident 3 jours ;
- le rapatriement de corps en cas de décès, en France ou dans un pays limitrophe.

**L.L. Garantie de base - Accidents corporels**  
 Accident Corporel Toute atteinte corporelle survenant incidemment de la part de l'assuré pendant l'action sportive d'un cours estivoire.  
 Les indemnités réglées au titre de cette garantie « Accidents Corporels » sont **adductibles des indemnités qui vous seraient allouées au titre de la garantie « Responsabilité Civile »**  
 Les indemnités sont évaluées selon le droit commun. Toutes les sommes versées ou dues par les organismes sociaux, les tiers, sous quelque forme que ce soit, sont ajoutées au montant de l'indemnité des préjudices assurés viennent en déduction de chacune des indemnités décrites ci-dessus.  
 Vous êtes assuré lors d'un événement garanti en cas de : frais de soins, déficit fonctionnel permanent, décès.

**Nature et limites de votre garantie Accidents Corporels :**  
**Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation :** en complément, si les prestations prévues par les régimes sociaux obligatoires et (3) à la limite des régimes complémentaires et dans la limite des frais réels ;  
 • 100 % des tarifs conventionnés de la Sécurité Sociale en vigueur à la date de remboursement ;  
 • **Amorçé sociaux** : 200 % des tarifs conventionnés de la Sécurité Sociale en vigueur à la date de remboursement ;  
 • **Non assurés sociaux** : 200 % des tarifs conventionnés de la Sécurité Sociale en vigueur à la date de remboursement ;  
 • **Les frais de prothèse dentaire** : sont limités à 500 € par dent fracturée avec un maximum de 2.500 € par accident ;  
 • **Les frais de chambre individuelle** : sont pris en charge en cas d'intervention de la Sécurité Sociale ou d'un organisme similaire ;  
 • **Les frais de transport en ambulance** : 35 % des frais dans la limite de 500 € par accident ;  
 • **Les frais d'équipement pour les sportifs** : sont limités à 400 € en ce de biens de linette au cours d'un match.

**Déces**  
 Les préjudices patrimoniaux des ayants droit de la victime sont limités de la façon suivante :  
 Résultat d'un accident de trajet ou d'une quelconque autre cause survenant pendant un match, un match amical ou une séance d'entraînement (maladie cardiaque, rupture d'aorte, etc.)  
 300.000 € + 50 % par enfant à charge (maximum 250.000 €)  
 50.000 € (maximum 15.000 €)

**Déficit Fonctionnel Permanent de 6 à 100 %**  
 Tout accident, même s'il est médicalement reconnu, le Déficit Fonctionnel Permanent (D.F.P.), les frais d'assistance d'une tierce personne, les frais d'aménagement de domicile (voiture de secours), les pertes de revenus résultant de l'arrêt d'une activité rémunérée (avant consolidation) ou de l'impossibilité d'exercer une quelconque activité rémunérée (après consolidation), les frais futurs, le tout dans les limites des montants suivants :  

Prime T.T.C.	Limite de l'indemnité (€)
de 0 à 15 %	400.000
de 15 à 25 %	600.000
de 25 à 35 %	800.000
de 35 à 45 %	1.000.000
de 45 à 55 %	1.200.000
de 55 à 65 %	1.400.000
de 65 à 75 %	1.600.000
de 75 à 85 %	1.800.000
de 85 à 95 %	2.000.000
de 95 à 100 %	2.200.000

 Aucune indemnité n'est toutefois versée si le Déficit Fonctionnel Permanent est inférieur à 6 %.  
 La garantie est étendue, dans les deux ans qui suivent la date de consolidation fixée par le médecin de l'assuré, aux aggravations constatant l'augmentation des séquelles. Passé ce délai la garantie ne offre pas accrédité.  
**Le montant de la garantie - Accidents Corporels est limité à 11.500.000 € par sinistre, quel que soit le nombre de victimes.**  
**Le délai de prescription de l'action est de 2 ans pour les garanties frais de soins et déficit fonctionnel permanent, de 10 ans pour la garantie décès (Code des Assurances, art. L.114-3 et L.114-25).**  
 L.L. Tarifs Recours assurance 2016/2017

VOUS TENEZ R.G. 2016/2017  
 L'ASSURANCE INDIVIDUELLE DE LA PERSONNE - GARANTIE COMPLÉMENTAIRE ACCIDENTS CORPORAUX  
 Les indemnités réglées au titre de votre garantie « Accidents Corporels » sont **adductibles des indemnités qui vous seraient allouées au titre de la garantie « Responsabilité Civile »**.  
 Les indemnités sont évaluées selon le droit commun. Toutes les sommes versées ou dues par les organismes sociaux, les tiers, sous quelque forme que ce soit, sont ajoutées au montant de l'indemnité des préjudices assurés viennent en déduction de chacune des indemnités décrites ci-dessus.

**2.1. Garanties complémentaires en cas de décès ou de Déficit Fonctionnel Permanent**  
**Déces**  
 Les préjudices patrimoniaux des ayants droit de la victime sont limités selon les tableaux ci-dessous.  
**Déficit Fonctionnel Permanent**  
 Tout accident, même s'il est médicalement reconnu, le Déficit Fonctionnel Permanent, des frais d'assistance d'une tierce personne, les frais d'aménagement de domicile (voiture de secours), les pertes de revenus résultant de l'arrêt d'une activité rémunérée (avant consolidation) ou de l'impossibilité d'exercer une quelconque activité rémunérée (après consolidation), les frais futurs le tout dans les limites des montants suivants :  
**Montants des garanties complémentaires proposées qui s'ajoutent aux limites prévues dans la garantie de base**  

Option	Limite en cas de décès (€)		Déficit Fonctionnel Permanent (€)	
	de 0 à 15 %	de 15 à 100 %	de 0 à 15 %	de 15 à 100 %
1	500.000	100.000	15 %	25 %
2	750.000	150.000	200.000	300.000
3	1000.000	200.000	300.000	400.000
			400.000	1.500.000

**Tarifs**  
 Prime T.T.C. selon le tableau de l'option (€)  

Option	Assurés (€)		Assurés (€)		Assurés (€)
	18 ans et +	< 18 ans	18 ans	< 15 ans	
1	60	100	40	30	10
2	70	110	50	35	15
3	80	120	60	40	20

**2.2. Indemnités journalières (D.J.) à base fixe de salaire (€/jour)**  
 Une franchise de 30 jours est applicable. La durée de la garantie est de 365 jours compris à partir de la date du 1<sup>er</sup> jour de travail.

Option	Montant maximum journalier (€)		Prime T.T.C. (€)
	1	2	
1	40	350	
2	40	400	
3	160	850	

**LES INSCRIPTIONS SONT REÇUES AU CLUB**  
 Courrier Gestionnaire - Centre de Gestion Administratif Rugby  
 51 Avenue Biche 7540 PAREY TERRES  
 S.A au capital de 204 000 € - Siège Paris - B 379 429 756  
 N° 08103 0782 802  
 Pour les opérations de courtage d'assurances, garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelles conformes aux articles L.330-1 et L.330-2 du code des assurances.  
**FEDERALE ASSISTANCE**  
 Société anonyme au capital de 12.571.744 € entièrement libéré  
 Entreprise régie par le Code des Assurances - R.C.S. Paris B 377 768 801  
 Siège 377 768 601 00011 - NAF 6512Z  
 27 quai Carnot 92115 SAINT-CLÉMENT-DE-DEUX  
 G.M.F. ASSURANCES  
 Société anonyme au capital de 101 385 440 €  
 Entreprise régie par le Code des Assurances  
 R.C.S. Paris B 398 972 901 NAF 6512Z  
 148 rue Anacle France 92591 LEVALLOIS-PERRET Cedex

Pour les nouveaux affiliés joindre une photo et un justificatif d'identité puis télécharger et **imprimer le certificat médical à faire valider par le médecin**

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://oval-e-pp.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Edit/282332>. The page is titled "ETAPE 5 : DOSSIER MÉDICAL". It contains three main sections for document uploads:

- Pièce à joindre au dossier (Identité)**: Includes two upload fields labeled "Photo d'identité \*" and "Justificatif d'identité ou photocopie du passeport \*", each with a "Sélectionner..." button.
- Certificat Médical (formulaire papier)**: Includes a text box with instructions: "Ce certificat peut être imprimé à partir du bandeau blanc ci-dessous. Il est disponible à l'impression uniquement après que l'affilié ait entièrement complété l'ÉTAPE 3. Pour rappel, une fois imprimé et signé par le médecin et l'affilié, l'original du Certificat Médical doit être remis au Club." Below this is a "Sélectionner..." button.

At the bottom of the form, there is a green bar with the text "Le formulaire peut être vérifié par votre Club." and two buttons: "SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES" and "TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL". The Windows taskbar at the bottom shows the date as 02/05/2017 and the time as 11:25.

Bien vérifier selon la catégorie de joueur le nombre de cases cochées par le médecin.

Signer la partie Assurance (pour les mineur le représentant légal)

2017282332A0.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Fichier Edition Affichage Fenêtre Aide

Accueil Outils 2017282332A0.pdf x Se connecter

1 / 1 103%

**FFR**

## CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU RUGBY

**Rappel :**  
L'original de ce Certificat Médical doit être remis au Club dans lequel AFFILIE JEAN, né(e) le 22/11/1998, s'affilie pour la saison 2016-2017.  
Une version scannée de ce Certificat Médical doit être déposée sur le formulaire d'affiliation dématérialisée du demandeur (Etape 4 du formulaire d'affiliation sur le site [www.ovale2.ffr.fr](http://www.ovale2.ffr.fr)).

**ZONE RESERVEE AU MEDECIN**

**NOTE A L'ATTENTION DES MEDECINS POUR CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU RUGBY**  
Le Comité Médical de la FFR et ses différents experts ont rédigé le document « Visite Médicale de non contre-indication à la pratique du rugby / Aide à la consultation » que vous pouvez consulter sur le site [www.ffr.fr](http://www.ffr.fr) à la rubrique : AU CŒUR DU JEU / COMITE MEDICAL / REGLEMENT MEDICAL. En cas d'interrogation, vous pouvez joindre le Président de la Commission Médicale Régionale de votre Comité ou un membre du Comité Médical de la FFR en sollicitant leurs coordonnées auprès du secrétariat médical ([secretariat.medical@ffr.fr](mailto:secretariat.medical@ffr.fr))  
Pour les joueurs de plus de 35 ans, un test d'effort est fortement conseillé.

Je soussigné, atteste que AFFILIE JEAN ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable :

A la pratique du rugby loisir

Nombre de cases cochées : 1, 2, 3, 4

NB : La non contre-indication à la pratique du rugby en compétition valide la non contre-indication à la pratique de l'arbitrage en compétition et/ou la non contre-indication à entrainer.

**Aucune rature n'est autorisée**

Date :  
Signature et cachet du praticien

## ASSURANCES

**ZONE RESERVEE A L'AFFILIE**

Je reconnais avoir pris connaissance sur mon formulaire d'affiliation (Etape 3 du formulaire sur le site [www.ovale2.ffr.fr](http://www.ovale2.ffr.fr)) :

1/ des contraintes spécifiques liées à la pratique du rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la colonne vertébrale, selon le poste occupé.

2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence souscrite auprès de la FFR pour lesquelles une notice figure ci-dessous (bouton "Prendre connaissance des assurances et des options facultatives").

Adobe Acrobat Pro DC  
Supprimez, insérez, extrayez ou faites pivoter les pages.

En savoir plus

Remplir et signer

Envoyer pour signature

Envoyer et effectuer le suivi

Autres outils

Stocker et partager les fichiers dans Document Cloud

En savoir plus

11:29 02/05/2017

Une fois compété le certificat doit être scanner et joint au dossier.  
**L'original sera remis au secrétariat du club accompagné du règlement.**

Eichier Édition Affichage Historique Marque-pages Outils ?

Messages indésirables (1) Facebook (1) Criminal PAIMPOL ARMO Oval-e (Ré)affilia Accéder à Hotmail Boîte de réception Oval-e Accueil

https://oval-e-pp.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Edit/282332 Rechercher

Les plus visités Portail Orange : Actu, ... Facebook nsvservlet Accéder à Hotmail, O... FFR / Intranet - FF - R... PAIMPOL ARMOR R C... Boîte de réception - fl... Débuter avec Firefox

Justificatif d'identité ou photocopie du passeport \*

ENREGISTRER LA PHOTO

Sélectionner... Terminé

Bucket\_6.jpg

Certificat Médical (formulaire papier)

Ce certificat peut être imprimé à partir du bandeau blanc ci-dessous. Il est disponible à l'impression uniquement après que l'affilié ait entièrement complété l'ETAPE 3. Pour rappel, une fois imprimé et signé par le médecin et l'affilié, l'original du Certificat Médical doit être remis au Club.

Sélectionner...

Le formulaire peut être vérifié par votre Club.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL

11:43 02/05/2017

Selon le type de licence, télécharger, imprimer et compléter le document nécessaire (autorisation de soins pour les mineurs ou doc médical) à remettre au secrétariat du club.

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://oval-e-pp.ffr.fr/Affiliés/DemandeAffiliation/Edit/282332>. The page is titled "Certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby \*". There is a "Sélectionner..." button. A blue banner reads "ETAPE 5 : DOSSIER MÉDICAL". Below it, the section "Pièces à joindre au dossier (Médical)" contains a message: "Votre demande d'affiliation nécessite de constituer un dossier médical complémentaire. Vous le trouverez en bas de page. Merci de le compléter et de le retourner à votre Comité Territorial d'appartenance." The "Documents à télécharger" section lists several files: "Autorisation de soins", "Clearance World Rugby", "Conditions d'Assurances", "Doc. Médical - Licence Arbitre", "Doc. Médical - Licence Comp. de 40 A 44 ans", "Doc. Médical - Licence Comp. de 45 A 49 ans", "Doc. Médical - Licence Comp. de 50 ans et plus", and "Doc. Médical - Licence Rugby Loisir". A green footer bar contains the text "Le formulaire peut être vérifié par votre Club." and two buttons: "SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES" and "TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL". The Windows taskbar at the bottom shows the date as 02/05/2017 and the time as 11:46.

# Pour finaliser l'affiliation :

- Ne pas oublier de sauvegarder les informations afin que le club s'assure que le dossier est complet avant de le transmettre au comité territorial pour validation.
- Important le dossier sera transmis pour validation seulement lorsque que le club sera en possession du certificat médical, du paiement et de l'autorisation de soins pour les mineurs ou du document médical pour les seniors,
- Lorsque la licence est validée vous recevez un mail,
- Avertir le secrétariat de la validation afin que la licence soit imprimée.