



Comité Ile-de-France de Rugby

Manuel Utilisateur Oval-e

Compléter sa demande d'affiliation

SOMMAIRE

1. SE CONNECTER A VOTRE DEMANDE D'AFFILIATION.....	2
2. VALIDER LES CONDITIONS D'ASSURANCES	3
3. EDITER LE CERTIFICAT MEDICAL	10
4. COMPLETER SA DEMANDE.....	Erreur ! Signet non défini.4



1. SE CONNECTER A VOTRE DEMANDE D’AFFILIATION

Vous avez reçu un mail de votre club



Demande d’affiliation à la F.F.R.


Madame, Monsieur,

Vous recevez ce courriel car l’association A A S FRESNES a demandé l’affiliation à la Fédération française de rugby (F.F.R.) de la personne suivante :

GRAPH OTTO
Né(e) le 25/12/1996
Nationalité: France

Ce mail contient le lien de connexion, votre identifiant de connexion et votre mot de passe. Cliquer sur le lien de connexion


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

Adresse Oval-e : <https://ovale2.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Index/316127> 
Identifiant : **1996121001661**
Mot de passe: **VPBKmqd3?_**

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

Taper votre identifiant et votre mot de passe

Accéder à votre compte



Identifiant *

Mot de passe *

[Mot de passe oublié ?](#)

CONNEXION

2. VALIDER LES CONDITIONS D'ASSURANCE

Lorsque vous vous connectez, vous accédez à votre demande d'affiliation.



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

DATE DE LA DEMANDE : 10/06/2017 CLUB : 4632K / A A 5 FRESNES AFFILIE : 1996121001661
 TYPE DE LA DEMANDE : Affiliation COMITÉ : 3014B / ILE DE FRANCE DOSSIER : 2017316127A0

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 * GRAPH
 PRÉNOM * OTTO

Vous devez compléter l'étape 3.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

Pour valider les conditions d'assurance, il faut aller à l'étape 3 :

1. Cocher la case « j'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR »
2. Cocher la case « je reconnais avoir été informé par la FFR, par mon comité et par mon club »
3. Cliquer sur le bouton « prendre connaissance des assurances et des options facultatives »

ETAPE 3 : VALIDER LES MENTIONS LÉGALES ET ASSURANCES

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).

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR

Informations relatives aux précautions à prendre afin de pratiquer le rugby

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.

Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby

PRENDRE CONNAISSANCE DES ASSURANCES ET DES OPTIONS FACULTATIVES *

3. EDITER LE CERTIFICAT MEDICAL

Vous pouvez maintenant télécharger et imprimer le certificat médical vous-même ou le faire imprimer par le club.

Le certificat médical est à faire remplir, dater et signer par votre médecin (tampon du médecin obligatoire également).

Vous devez dater et signer la partie « assurance »



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

Remarque :
L'original de ce Certificat Médical doit être remis au Club dans lequel GRAPH OTTO, n°66 le 25/12/1996, 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).

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 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) pour les joueurs de plus de 35 ans, un test d'effort est fortement conseillé.

Je soussigné, atteste que GRAPH OTTO ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable :

- A la pratique du rugby en compétition
- A la pratique du rugby en compétition aux postes spécifiques de 1ère ligne

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 entraîner.

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) :
1/ des garanties 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 (souligné "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 le limite des garanties de 4,5 à 6 M€ maximum pour les IPP importantes.

Je confirme avoir choisi l'option suivante :

Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause.

Date :
Signature du demandeur
(Représentant Légal si le demandeur est mineur)

4. COMPLETER LA DEMANDE (OPTIONNEL)

En cas de nouvelle affiliation, vous pouvez si vous le souhaitez compléter l'étape 1, les champs avec un astérisque sont obligatoires.

NOM *	<input type="text" value="GRAPH"/>
PRÉNOM *	<input type="text" value="OTTO"/>
DATE NAISSANCE *	<input type="text" value="25/12/1996"/>
SEXE *	<input type="text" value="Masculin"/>
NATIONALITÉ *	<input type="text" value="France"/>
VILLE NAISSANCE *	<input type="text"/>
CODE POSTAL NAISSANCE *	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE PORTABLE	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE DOMICILE	<input type="text"/>
LISTE ROUGE *	<input type="text"/>
AUTORISATION CNIL *	<input type="text"/>
EMAIL *	<input type="text" value="co.bernois.martin@gmail.com"/>
CONFIRMER EMAIL *	<input type="text" value="co.bernois.martin@gmail.com"/>

En cas de nouvelle affiliation, vous pouvez si vous le souhaitez compléter l'étape 4 en téléchargeant les pièces demandées, les champs avec un astérisque sont obligatoires.

ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Photo d'identité *	<p>Pièce à joindre au dossier (Identité) ^</p> <input type="text" value="Sélectionner..."/>
Justificatif d'identité ou photocopie du passeport *	<input type="text" value="Sélectionner..."/>
Certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby *	<p>Certificat Médical (formulaire papier) ^</p> <p><small>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.</small></p> <input type="text" value="Sélectionner..."/>