



الإتحادية الجزائرية لكرة القدم
Fédération algérienne de football
رابطة لكرة القدم لولاية الوادي
Ligue de Football wilaya d'eloued



COMMISSION D'ARBITRAGE

FICHE D'ENGAGEMENT D'ARBITRE POUR LA SAISON 2015/2016

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : à

Situation familiale : Niveau d'instruction :

Adresse domicile :

Fonction : Employeur :

Adresse employeur :

Adresse E-mail :@.....

Tél/fax (domicile) :/Bureau :/Mobile :

Personne à contacter en cas de nécessité :

Numéro de compte courant postal :

Appartenez-vous un club ?

Club (s) éventuellement à éviter et les raisons :

Date d'entrée à l'arbitrage :

Etes-vous disponible en semaine ? Oui Non

Je soussigné, certifie l'exactitude des renseignements fournis ci-dessous, dans le cadre de l'exercice de ma fonction, à répondre à toute désignation (sauf cas de force majeure), à me conformer aux directives techniques de ma structure, à respecter les principes de déontologie définis par les règlements du championnat de football amateur et le règlement de l'arbitre et de l'arbitrage.

Pièces à produire :

- ❖ Dossier médical (voir fiche annexée) ;
- ❖ 02 photos d'identité ;
- ❖ 01 acte de naissance N°12 ;
- ❖ 01 copie de la CNI / PC ;
- ❖ Carte de groupage (photocopie) ;
- ❖ 01 chèque CCP barré.

Fait à, le / /

Signature de l'intéressé



الإتحادية الجزائرية لكرة القدم
Fédération algérienne de football
رابطة لكرة القدم لولاية الوادي
Ligue de Football wilaya d'eloued



Nom : Prénom :

Groupe sanguin :RH

Date et lieu de naissance : à

Examens subis

MEDECINE GENERALE (EXAMEN CLINIQUE)

.....	Cachet du médecin Date :
--	---------------------------------------

OPHTALMOLOGIE (ACUTE VISUELLE)

.....	Cachet du médecin Date :
--	---------------------------------------

ELECTROCARDIOGRAMME (E.C.G)

.....	Cachet du médecin Date :
--	---------------------------------------