



Fédération Algérienne de Football
Ligue Régionale De Football D'Alger
Ligue de Football de la Wilaya de Tizi-Ouzou



DIRECTION D'ARBITRAGE

FICHE D'ENGAGEMENT D'ARBITRE SAISON: 2017/2018

Nom : _____ Prénom : _____

Date et Lieu de Naissance : _____

Situation familiale : _____ Niveau d'instruction : _____

Adresse Personnelle : _____

Fonction : _____ Employeur : _____

Adresse de l'employeur : _____

Tél / Fax (Domicile) : _____ Bureau : _____ Mob : _____

Numéro de Compte Courant Postal : _____

Personne à contacter en cas de nécessité : _____

Appartenez-vous à 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, certifié l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus, m'engage à répondre à toute désignation de la C.A.W (sauf cas force majeur), à me conformer aux directives techniques de la L.F.W. T.O, à respecter les principes de déontologie définis par les Règlements généraux de la F.A.F et les Règlements de l'Arbitre et de l'Arbitrage dans le cadre de l'exercice de ma fonction et à dénoncer toute forme portant atteinte à la morale sportive.

- Pièces à Produire** : - Dossier médical (voir fiche annexée)
- 01 Photo d'identité et 01 Photo à scanner
- 01 Copie de la C.N.I légalisée
- Carte de Groupage (Photocopie)

Fait à Tizi-Ouzou, le _____

L'intéressé

Avis: Président de la Ligue:

Favorable	Défavorable
-----------	-------------

Avis : Directeur de l'Arbitrage

Favorable	Défavorable
-----------	-------------

Toute demande d'engagement ne signifie pas que l'arbitre est retenu conformément au Règlement de l'arbitre et de l'arbitrage.



Fédération Algérienne de Football
Ligue Régionale De Football D'Alger
Ligue de Football de la Wilaya de Tizi-Ouzou



SAISON 2017/2018

Nom : _____ Prénom : _____

Groupe Sanguin

Date et Lieu de Naissance : _____

Examens Subis :

<u>MEDECINE GENERALE (Examen Clinique)</u>	
	<u>Cachet du Médecin</u> Date : _____

<u>OPHTALMOLOGIE (Acuité Visuelle)</u>	
	<u>Cachet du Médecin</u> Date : _____

<u>ELECTROCARDIOGRAMME (E.C.G)</u>	
	<u>Cachet du Médecin</u> Date : _____



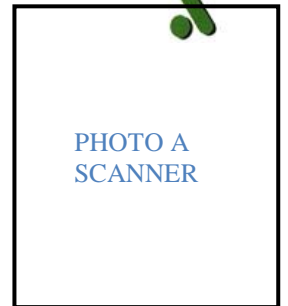
Fédération Algérienne de Football

Ligue Régionale De Football D'Alger

Ligue de Football de la Wilaya de Tizi-Ouzou



FICHE SIGNALETIQUE ARBITRE (SAISON 2015/2016)



NOM.....

PRENOM.....

GRADE.....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE.....

SITUATION FAMILIALE.....

ADRESSE.....

TEL..... EMAIL.....

NIVEAU D'INSTRUCTION.....

FONCTION..... EMPLOYEUR.....

GROUPE SANGUIN.....

DATE D'ENTREE A L'ARBITRAGE.....

LIGUE D'APPARTENANCE.....

ETRE LIBRE JOUR DE SEMAINE.....

DATE DE PASSGE DE GRADE

GRADE D'ARBITRE WILAYA.....

GRADE D'ARBITRE REGIONAL.....

GRADE D'ARBITRE INTER LIGUE.....

GRADE D'ARBITRE FEDERAL.....

Je soussigné, certifié l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus

FAIT A LE