



الاتحادية الجزائرية لكرة القدم
Fédération Algérienne de Football
رابطة كرة القدم لولاية باتنة



Ligue Wilaya de Football de Batna
FICHE D'ENGAGEMENT

GROUPE SANGUIN

PHOTO

ARBITRE
(2023/2024)

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 RIB de CCP (20 chiffres): _____
Personne à contacter en cas de nécessité : _____
Appartenez-vous à un club? _____
Taille : XXL - XL - L - M - S (Rayez la mention inutile)
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 (sauf cas force majeur), à me conformer aux directives techniques de ma structure, 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)
- 02 Photos d'identité.
- 01 Copie de la C.N.I.
- 01 Acte de naissance.

Fait à Batna, le _____

Signature

Avis: Président de la Ligue:	Favorable	Défavorable
Avis : Président de la C.A.W	Favorable	Défavorable

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

