



FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT BALL

LIGUE DE FOOT BALL DE LA WILAYA DE MOSTAGANEM

Tél et fax n°045.41.31.41



DATE QUALIFICATION

.....

N° LICENCE :

DEMANDE DE LICENCE

Saison : 2021 / 2022

PHOTO

☐ MEDECIN

Senior

☐ SECRETAIRE

U19

U17

☐ SOIGNEUR

U15

U13

Je soussigné,

Nom :Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : Et de :

Adresse personnelle :

.....

M'engage en qualité de :au sein du club :

.....pour une période de :saison (s).

De même que je m'engage à respecter :

- Les lois du jeu édictées par la FIFA
- Les règlements généraux de la FAF,
- L'éthique et la morale sportive.

Signature de l'intéressé

Nom et Prénom du Président du club

Signature et cachet



FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT BALL

LIGUE DE FOOT BALL DE LA WILAYA DE MOSTAGANEM

Tél et fax n°045.41.31.41



DATE QUALIFICATION

N° LICENCE :

DEMANDE DE LICENCE

ENTRAINEUR

Saison : 2021 / 2022

PHOTO

Senior

U19

U17

U15

U13

Je soussigné,

Nom :Prénom :

Date et lieu de naissance :

Fils de : Et de :

Adresse personnelle :

M'engage en qualité d'entraîneur au sein du club :

.....pour une période de :saison (s).

De même que je m'engage à respecter :

- Les lois du jeu édictées par la FIFA,
- Les règlements généraux de la FAF,
- L'éthique et la morale sportive.

Partie réservé à la D.T.W.....Pour avis

Signature de l'intéressé

Nom et Prénom du Président du club

Signature et cachet



FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT BALL

LIGUE DE FOOT BALL DE LA WILAYA DE MOSTAGANEM

Tél et fax n°045.41.31.41



DATE QUALIFICATION

.....

N° LICENCE :

DEMANDE DE LICENCE

JOUEUR AMATEUR

PHOTO
RECENTE

CATEGORIES D'AGES

Séniors : Nés avant le : 01.01.2003

U19 : Nés en 2003 / 2004

U17 : Nés en 2005 / 2006

U15 : Nés en 2007 / 2008

SAISON : 2021 / 2022

HONNEUR

PRE-HONNEUR

CATEGORIES

S

U19

U17

U15

Je soussigné,

Nom : Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : Et de : Groupe sanguin : Rhésus :

Adresse personnelle :

Qualifié la saison précédente :/..... au club :

M'engage en qualité de joueur au sein du club de football :

..... pour une période de :saison (S).

De même que je m'engage à respecter :

- Les lois du jeu édictées par la FIFA,
- Les règlements généraux de la FAF.
- L'éthique et la morale sportive.

Griffe

Signature et Cachet du Président du club

Signature légalisée du tuteur légal.

Joindre :

- Deux (02) photos
- Un (01) Acte de naissance
- Photocopie. CNI
- Attestation de consentement de base Electrocardiogramme
- dossier médical visés par le médecin du club
- Carte de vaccination (covid 19)



FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT BALL

LIGUE DE FOOT BALL DE LA WILAYA DE MOSTAGANEM

Tél et fax n°045.41.31.41



Date Qualification :

Licence N° :

DEMANDE DE LICENCE

SAISON : 2021/2022

PHOTO
RECENTE

Catégorie d'âge

U13.....2009/2010
(Facultative)

JOUEUR AMATEUR

CATEGORIE :

U13

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Fils de : Et de :

Acte de naissance N° :Groupe sanguin :Rhésus :

Adresse personnelle :

M'engage en qualité de joueur au sein du club de football..... Pour la saison sportive :
2021/2022/

De même que je m'engage à respecter

- Le règlement du championnat football Amateur :
 - Les lois du jeu édictées par la FIFA :
 - Les règlements généraux de la FAF
 - L'éthique et la morale sportive.

AUTORISATION PATERNELLE

Je soussigné,.....

Date et lieu de naissance :

N°C.N.I ou P.C.N°.....Délivrée le :.....par :.....

Demeurant à :wilaya :

Autorise mon Fils :à pratiquer le football au sein de ce club. :

.....pour la saison : **2021/2022/**

Griffe

Signature et cachet Du président du club

Signature légalisée du tuteur légal

Joindre :

- Trois (02) photos (identiques et récentes).
- Un (01) Acte de naissance
- Photo copie. C.N.I
- Attestation de consentement de base Electrocardiogramme dossier médical visés par le médecin du club.



FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT BALL

LIGUE DE FOOT BALL DE LA WILAYA DE MOSTAGANEM

Tél et fax n°045.41.31.41



Autorisation paternelle

Saison : 2021/2022

Je soussigné :

Date et lieu de naissance

N° CNI ou P.C..... Délivré (e) le Par.....

Demeurant à :

Autorise mon fils :né le :à pratiquer

Le football au sein du club

Saison : **2021 / 2022 /**

Signature

Légalisée du tuteur légal

Joindre :

- Deux (02) photos (identiques et récentes)
- Un (01) acte de naissance
- Dossier médical visé par le médecin
- Groupage sanguin
- Photocopie CNI

Signature

Cachet du président du club