



FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT BALL

LIGUE DE FOOT BALL DE LA WILAYA DE MOSTAGANEM

BP N°150 MOSTAGANEM RP Tél et fax n°045.41.31.41



DATE QUALIFICATION
.....
N° LICENCE :.....

DEMANDE DE LICENCE ENTRAINEUR

PHOTO

SAISON : 2023/2024

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