



**CATEGORIES ENGAGEES EN CHAMPIONNAT,  
COUPE D'ALGERIE ET COUPE WILAYA**

<b>DIVERS</b>	<b>Compétition</b>	<b>Seniors</b>	<b>U-20</b> (Juniors)	<b>U-18</b> (Cadets)	<b>U-16</b> (Minimes)
Championnat	Engagement				
Coupe d'Algérie	Engagement				
Coupe de wilaya	Engagement				

*(Une croix dans une case indique l'engagement d'une catégorie)*

**Sigle de l'équipe engagée :** .....

**Couleurs :** .....

**Domiciliation :** .....

Je déclare m'engager à respecter :

- Les Règlements Généraux et les faire respecter par les membres du club.
- Mes domiciliations des matchs de championnat et de coupe d'Algérie conformément aux Règlements Généraux de la Fédération.
- Les dispositions des contrats de la FIFA, de la CAF, de l'Union Arabe de Football, de la FAF relatives aux droits de transmissions et de publicité.
- De faire participer les cadres techniques, médicaux et administratifs aux réunions et séminaires organisés par la Fédération et les Ligues.
- A fournir et le dossier médical de chaque joueur tel que défini par la commission médicale fédérale.

Fait à ..... le,.....

Cachet du club

Signature légalisée du Président



**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL**  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL DE TIARET**

**BULLETIN D'ENGAGEMENT**  
**SAISON = 2017 / 2018**

**CLUB :** ..... **Division :** .....

<b>L I B E L L E</b>	<b>Déposé</b>	<b>Non déposé</b>	<b>Observation</b>
<i>Une fiche d'engagement dans les compétitions (Imprimé Ligue à télécharger du site de la Ligue)</i>			
<i>Une copie légalisée de l'agrément du club.</i>			
<i>Une copie légalisée de l'Agrément du club, s'il y'a changement.</i>			
<i>Une attestation délivrée par une compagnie d'assurance relative aux contrats couvrant l'ensemble des membres des clubs pour la saison 2017/2018, conformément aux Règlements des Championnats de Football Amateur.</i>			
<i>Un quitus délivré par la ligue d'origine pour les clubs changeant de ligue.</i>			
<i>Une attestation de domiciliation délivrée par le gestionnaire de l'infrastructure sportive concernée dûment homologuée par la Ligue de football concernée.</i>			
<i>Le paiement des frais d'engagement et les éventuels arriérés.</i>			
<i>Le bilan financier de l'exercice 2016 et le rapport du commissaire aux comptes y afférent.</i>			

**NOTA :** POUR TOUTE PIECE MANQUANTE LE DOSSIER D'ENGAGEMENT SERA REJETE.



**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL**  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL TIARET**

**ATTESTATION DE DOMICILIATION 2017 / 2018**  
**STADE PRINCIPAL**

Je soussigné Gestionnaire du stade ci-après désigné, ayant tous les pouvoirs d'agir, autorise par la présente, les équipes de football Jeunes et Séniors du club ..... À domicilier leurs rencontres dans le cadre du championnat de football amateur **2017 / 2018**, conformément au programme arrêté par la **LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL TIARET**

**OBSERVATIONS** : À joindre Copie du Procès Verbal d'homologation du Stade et Photos.

<b>Dénomination des stades :</b> ..... .....		
Homologué conformément aux dispositions du décret exécutif n° 09-184 du 17 jourmada 1430 correspondant au 12 mai 2009, fixant les procédures et les normes spécifiques de l'homologation technique et sécuritaire des infrastructures sportives ouvertes au public ainsi que les modalités de leur application,		
Propriétaire du Stade : .....		
Adresse : .....		
Tél : .....	Fax : .....	E-mail : .....
Capacité d'accueil : .....		
Tribune Couverte Existante : <b>Oui - Non</b>		Tribune non Couverte Existante : <b>Oui - Non</b>
Gradins Existants : <b>Oui - Non</b>	Issue de Secours nombres : .....	
Système d'éclairage (préciser la capacité en luxes) : .....		
N° du Contrat et d'Assurance du Stade:..... Valable jusqu'à : .....		
Compagnie d'Assurance : .....		
<b>Le Président du Club</b> <u>Signature, Cachet et Griffe Obligatoire</u>	<b>Le Gestionnaire du Stade</b> <u>Signature, Cachet et Griffe Obligatoire</u>	



**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL**  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL TIARET**

**ATTESTATION DE DOMICILIATION 2017 / 2018**  
**STADE SECONDAIRE**

Je soussigné Gestionnaire du stade ci-après désigné, ayant tous les pouvoirs d'agir, autorise par la présente, les équipes de football Jeunes et Séniors du club .....À domicilier leurs rencontres dans le cadre du championnat de football amateur **2017 / 2018**, conformément au programme arrêté par la **LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL TIARET**

**OBSERVATIONS** : À joindre Copie du Procès Verbal d'homologation du Stade et Photos.

**Dénomination des stades :**

.....  
.....

Homologué conformément aux dispositions du décret exécutif n° 09-184 du 17 jourmada 1430 correspondant au 12 mai 2009, fixant les procédures et les normes spécifiques de l'homologation technique et sécuritaire des infrastructures sportives ouvertes au public ainsi que les modalités de leur application,

**Propriétaire du Stade :** .....

**Adresse :**

.....

**Tél :** .....

**Fax :** .....

**E-mail :** .....

**Capacité d'accueil :** .....

**Tribune Couverte Existante : Oui - Non**

**Tribune non Couverte Existante : Oui - Non**

**Gradins Existant : Oui - Non**

**Issue de Secours nombres :** .....

**Système d'éclairage (préciser la capacité en luxes) :** .....

**N° du Contrat et d'Assurance du Stade:**..... **Valable jusqu'à :** .....

**Compagnie d'Assurance :** .....

**Le Président du Club**

Signature, Cachet et Griffe Obligatoire

**Le Gestionnaire du Stade**

Signature, Cachet et Griffe Obligatoire



**FÉDÉRATION ALGÉRIENNE DE FOOTBALL**  
**COMMISSION MÉDICALE FÉDÉRALE**  
**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A LA PRATIQUE DU**  
**FOOTBALL AMATEUR DE COMPÉTITION SAISON**  
**2017 - 2018**



Photo

Groupe Sanguin

Je soussigné Docteur ..... N° Conseil de l'Ordre des Médecins.....

Atteste que le joueur Nom : ..... Prénoms : .....

Né le : ..... à .....

Fils de: ..... et de .....

A été examiné ce jour conformément aux directives de la commission médicale de la FAF, et qu'il n'a vu de cet examen médical, aucune déficience physique constatée pouvant mettre en danger sa santé lors des compétitions organisées sous l'égide de la FAF ou de l'une de ses ligues affiliées.

Fait le ..... à .....

*Le Médecin (Nom, prénom et griffe)*

**CERTIFICAT DE CARDIOLOGIE**

Je soussigné Docteur ..... N° Conseil de l'Ordre des Médecins .....

Atteste que le joueur Nom : ..... Prénoms : .....

Né le : ..... à .....

A effectué ce jour un électrocardiogramme (ECG) douze (12) dérivations. L'interprétation de cet ECG n'a révélé aucune contre-indication à la pratique du football de compétition.

Fait le ..... à .....

*Le Médecin (Nom, prénom et griffe)*

**ENGAGEMENT DU CLUB**

Je soussigné Mr:..... agissant en qualité de Président

du club : .....

Atteste que le joueur nommé ci-dessus a bien subi les examens médicaux exigés pour la pratique du football amateur de compétition et que son dossier médical est conservé au siège du club.

Je m'engage à le soumettre à l'autorité compétente sur toute réquisition.

Fait le ..... à .....

*Le Président (Nom, prénom et griffe)*



**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL**  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL TIARET**

**BORDEREAU DE DEPOT DE DEMANDE DE LICENCES**

Club..... ..

Catégorie : .....

Saison sportive : .....

ND	Noms et prénoms	Fils de...	Date et lieu de naissance	N° acte	Wilaya	G.S	O B S
01							Réservé GB
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							Réservé GB
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							Réservé GB

Je soussigné président du club.....atteste de la véracité des renseignements portés ci-dessus

Date de dépôt à la LWFTIARET : .....	<b>Le président du club.....</b>
Heure de dépôt : .....Remis par Mr : .....	<b>Signature, cachet et griffe obligatoire</b>
.....CNI N°.....	
Reçu par Mr : .....	
Date de Retrait : .....	

**OBSERVATIONS :** le dossier incomplet sera rejeté de suite.

NB : - Aucune licence dument enregistrée au niveau de la ligue ne peut faire l'objet d'annulation (Art 34)

-les numéros 1-16 et 25 sont attribués aux gardiens de but 'sénior'



**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBAL**  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL TIARET**

BORDEREAU DE DEPOT DE DEMANDE DE LICENCE DES JEUNES

Saison Sportive : 2017/2018

CLUB : ..... Division : ..... Catégorie : .....

Dos	Noms et Prénoms	Fils de.....	Date et lieu de naissance	N° Acte	Wilaya	GS
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Date de dépôt à la LWFTIARET : ..... Heure: .....

Remis par Mr : .....CNI n° .....

Reçu par Mr : .....Date de Retrait : .....

**OBSERVATIONS :** Le Dossier Incomplet sera rejeté de suite, le dépôt n'équivaut pas automatiquement qualification, le retrait des licences se fait un mois après la date de dépôt.

**NB :** Aucune licence dument enregistrée au niveau de la ligue ne peut faire l'objet d'annulation (Art 34).





**AUTORISATION PATERNELLE**

Je soussigné, .....

Date et lieu de naissance: .....

C.N.I / P.C N° ..... Délivrance le: .....

Par : .....

Demeurant à : ..... Commune : .....

Wilaya : ..... Code postal : .....

Autorise mon fils : .....

A pratiquer le football au sein de ce Club.....

*Le Tuteur*



*Je soussigné, .....*

*Fonction : .....*

*Club : .....*

*Déclare engager le club : .....*

*En coupe de Wilaya pour la Saison Sportive 2015/2016.*

**Catégories**

*Séniors*

*Juniors*

*Cadets*

*Minimes*

*Signature et cachet*