



DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation initiale d'arbitre

10 et 11 Juillet 2021 à Mesnil sous Jumièges



1. ETAT CIVIL

Nom :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Adresse :
 Code Postal : Ville :
 Licencié(e) : OUI NON
 Si oui, type de licence : Dirigeant Joueur Educateur
 Téléphone :
 E-mail :
 Personne à contacter en cas d'urgence : Tél :

2. COUT DE LA FORMATION

Le coût de cette formation s'élève à 90 € - 25 € bon de formation soit **65 €**
 (Chèque à l'ordre de la Ligue de Football de Normandie)

3. ARBITRAGE

Représenterez-vous un club après votre examen ? Oui Non
 Si oui, lequel :
 Vos disponibilités pour arbitrer :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Journée							
Soir							

4. DROIT A L'IMAGE

Pour une personne majeure :

Je soussignée, M. Melle, Mme, (1) :

Autorise/n'autorise pas (*Rayer la mention inutile*) la F.F.F., la Ligue ou le District à utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles j'apparais, réalisées sur les terrains ou lors des différentes formations d'arbitres à des fins de promotion de l'arbitrage.

Ces images sont susceptibles d'être utilisées par ces entités sur différents supports (site Internet, réseaux sociaux, supports de formation, vidéos ...) et ce sans durée limitée dans le temps.



5. AUTORISATION DU REPRESENTANT LEGAL + DROIT A L'IMAGE POUR UNE STAGIAIRE MINEURE

Je soussigné(e) autorise à suivre une formation d'arbitre organisée par la ligue de Normandie

De plus, j'autorise / je n'autorise pas (*rayez la mention inutile*) la F.F.F., la Ligue ou le District à utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles apparait mon enfant, réalisées sur les terrains ou lors des différentes formations d'arbitre à des fins de promotion de l'arbitrage.

Ces images sont susceptibles d'être utilisées par ces entités sur différents supports (site Internet, réseaux sociaux, supports de formation, vidéos, ...) et ce sans durée limitée dans le temps.

6. PIECES JUSTIFICATIVES

- Photocopie d'un document officiel justifiant de l'identité de la candidate
- 1 photo d'identité
- Certificat médical de non contre-indication à l'arbitrage du football

7. SIGNATURE

Fait à le

Signature stagiaire (ou du représentant légal) :

Signature et cachet du club si la formation est prise en charge par le club



AUTORISATION PARENTALE

STAGE FIA – 10 et 11 JUILLET à MESNIL SOUS JUMIEGES

Je soussigné(e) M. ou Mme

.....

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Téléphone Fixe : Portable

Club d'appartenance :

Autorise mon enfant :

Née le :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

M. ou Mme

Téléphone Fixe : Portable

Par ailleurs, j'autorise le Médecin Responsable à pratiquer ou à faire pratiquer toute intervention qui s'avérerait indispensable, ou à donner les soins nécessaires.

Fait à, le SIGNATURE DES PARENTS