



DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation initiale « Arbitre de Football »

LIGUE DE NORMANDIE

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 23760325676

Siret : 78111952400077

1. ETAT CIVIL

☐ Madame ☐ Monsieur

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. PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION

En fonction de votre situation, veuillez cocher la case suivante :

☐ Je vais payer personnellement ma formation (chèque à l'ordre de la LFN d'un montant de 65€, déduction faite du bon de formation dématérialisé de 25€)

☐ Les coûts de ma formation seront pris en charge par mon club (chèque à l'ordre de la LFN d'un montant de 65€, déduction faite du bon de formation dématérialisé de 25€)

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 soussigné(e), Mme, Mr (1) :

Autorise / n'autorise pas (1) 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 UN STAGIAIRE MINEUR

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

De plus, j'autorise / je n'autorise pas (1) la F.F.F., la Ligue ou le District à utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles apparait ma fille, mon fils,, 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 du candidat
- ✓ 1 photo d'identité
- ✓ Certificat médical de non contre-indication à l'arbitrage du football
- ✓ Chèque pour le règlement de la formation
- ✓ Relevé d'identité bancaire du candidat

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 « DEVEZ ARBITRE STAGIAIRE en 4 Samedis »

Je soussigné(e) M. ou Mme

.....

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Téléphone Fixe : Portable

Club d'appartenance :

Autorise ma fille / mon fils :

Né(e) le :

à participer au stage de formation « Devenez arbitre stagiaire en 4 samedis » organisé par l'Institut de Formation du Football de Normandie :

Samedi 10 Octobre 2020 de 9h à 17h

Samedi 17 Octobre 2020 de 9h à 17h

Samedi 24 Octobre 2020 de 9h à 17h

Samedi 31 Octobre 2020 de 9h à 17h

Au DISTRICT de L'ORNE

Impasse Berthelot, ZI Nord, 61000 ALENCON

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