



# 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 140€ si je ne suis pas licencié(e) ou 115€, déduction faite du bon de formation dématérialisé de 25€ si je suis licencié(e) joueur ou dirigeant*)

Les coûts de ma formation seront pris en charge par mon club (*chèque à l'ordre de la LFN d'un montant de 140€ si je ne suis pas licencié(e) ou 115€, déduction faite du bon de formation dématérialisé de 25€ si je suis licencié(e) joueur ou dirigeant*)

### 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							

(1) Rayer la mention inutile



#### 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 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 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) :

(1) Rayer la mention inutile



**AUTORISATION PARENTALE**

**STAGE « DEVEZ ARBITRE STAGIAIRE EN 1 WEEK END »**

Je soussigné(e) M. ou Mme

.....

Adresse :

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone Fixe : ..... Portable .....

Club d'appartenance : .....

Autorise mon enfant : .....

Né(e) le : .....

Autorise mon enfant à participer au stage de formation « Devez arbitre stagiaire en 1 week-end » organisé par l'Institut de Formation du Football de Normandie :

<p style="text-align: center;"><b>du Vendredi 15 Octobre 2021 à 18h</b>  <b>au Dimanche 17 Octobre 2021 à 17h</b></p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;"><b>à la <u>Maison Familiale Rurale d'Argentan</u></b>  <b>73, Rue de Mauvaisville, 61200 ARGENTAN</b></p>
---

**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

(1) Rayer la mention inutile