





FICHE DE CANDIDATURE FORMATION ARBITRE/AUXILIAIRE

Pour être candidat (e), il faut être âgé (e) de plus de 13 ans au 1 er janvier de la saison en cours. Aucune limite d'âge n'est fixée, sous réserve de l'autorisation médicale sur la licence FFF. Le (la)

candidat (e) mineur (e) devra fournir une autorisation parentale. La formation sera réalisée sur
une journée de 8h00 avec repas. Les frais de formation à la charge du candidat ou de son club sont
de : <mark>40 €.</mark>
Renseignements concernant le ou (la) candidat (e) :
NOM.
<u>NOM : Prénom :</u>
Date de naissance :
Adresse postale :
Code postal : Ville :
N° Tél fixe :
Adresse Mail:
N° de licence : Club couvert:
Article 24 du statut de l'arbitrage en vigueur 2019/2020 :
Toute candidature à la fonction d'arbitre/auxiliaire doit parvenir au secrétaire ou aux personnes de
la CDA, citées ci-dessous, par l'intermédiaire d'un club. Le ou la candidat (e) devra fournir :
Soit la licence ou photocopie de dirigeant (e) ou joueurs (e) avec la mention de non-contre-
indication à la pratique sportive ou un certificat médical de non contre-indication à la pratique
sportive.
La réussite à la formation d'arbitre/auxiliaire vous permet de couvrir votre club au niveau du statut
de l'arbitrage, dans les 2 dernières divisons de notre district (décision du comité directeur). Elle
vous permet aussi d'avoir la priorité, en cas d'absence de l'arbitre ou des arbitres officiels.
vous permet aussi a avoir la priorite, en eus a absence de l'arbitre ou des dibitres officiels.
Secrétaire CDA: Fabrice DUPONT 40 Bis rue de la Cense 08170 HAYBES. fdupont08@orange.fr
Responsable formation: Damier GRAVIER 74 rue P. Doumer 08800 MONTHERME
damien.gravier@neuf.fr
Président CDA: Roland TISSERANT Place V. Hugo 08300 RETHEL. Tisserant.roland@neuf.fr
<u>DATE</u> : <u>SIGNATURE CANDIDAT (E)</u> : <u>SIGNATURE PRESIDENT DU CLUB</u> :

<u>AUTORISATION PARENTALE POUR LA CANDIDATURE</u> <u>D'UN (E) ARBITRE/AUXILIAIRE MINEUR (E).</u>

Je, soussigné, Mr ou Mme :	
Demeurant :	
Adresse :	
Exerçant entièrement l'aut	orité parentale de mon fils – ma fille *
NOM :	Prénom :
Autorise celui-ci ou celle-ci football.	* à participer et à passer l'examen d'arbitre/auxiliaire de
	Fait à : Le :
	(Signature)

* Rayer les mentions inutiles.