



الإتحاد الجزائري لكرة القدم

FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL

الرابطة الولائية لكرة القدم البلدية

LIGUE DE FOOTBALL DE LA WILAYA DE BLIDA

رابطة كرة القدم
ولاية بلية



DEMANDE DE LICENCE JOUEUR

« Seniors »

Né avant le 01.01.1999

PHOTO

Fond blanc

N° du dossard :

Licence N° :

Je soussigné,

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : et de :

Adresse personnelle :

Groupe sanguin :

Qualification saison précédente club :

M'engage en qualité de joueur de football au sein du club :

Pour la saison : **2017 / 2018.**

De même que je m'engage à respecter

- les lois du jeu
- les règlements généraux de la Fédération Algérienne de Football
- l'éthique et la morale sportive.

Cachet & Signature du président du club

Signature légalisée du joueur.

Dossier à fournir :

- Extrait de naissance N°12 ou copie S12. Joindre Dossier Médical.
 Passeport de joueur. 02 Photos fond blanc récentes.



الإتحاد الجزائري لكرة القدم
FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL
الرابطة الولائية لكرة القدم البليدة
LIGUE DE FOOTBALL DE LA WILAYA DE BLIDA



Licence N° :

DEMANDE DE LICENCE JOUEUR
« U -19 »
Nés en 1999 & 2000

PHOTO

Fond blanc

Je soussigné,

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : et de :

Adresse personnelle :

Groupe sanguin :

Qualification saison précédente club :

M'engage en qualité de joueur de football au sein du club :

Pour la saison : **2017 / 2018.**

De même que je m'engage à respecter

- les lois du jeu
- les règlements généraux de la Fédération Algérienne de Football
- l'éthique et la morale sportive.

Cachet & Signature du président du club

Signature légalisée du joueur.

Dossier à fournir :

- Extrait de naissance N°12 ou copie S12. Joindre Dossier Médical.
 Passeport de joueur. 02 Photos fond blanc récentes.



Licence N°

DEMANDE DE LICENCE JOUEUR
« U -17 » nés en 2001 & 2002

PHOTO

Fond blanc

Je soussigné,

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : et de :

Adresse personnelle :

Groupe sanguin :

M'engage en qualité de joueur de football au sein du club :

Pour la saison : 2017 / 2018.

De même que je m'engage à respecter

- les lois du jeu
- les règlements généraux de la Fédération Algérienne de Football
- l'éthique et la morale sportive.

AUTORISATION PATERNELLE

Je soussigne,

NOM : PRENOM :

Né le : à

CNI/PC N° Délivré(e) à Le

ADRESSE :

Autorise mon fils :

A pratiquer le football au sein du club :

Cachet & Signature du président du club

Signature légalisée du Tuteur du joueur.

Dossier à fournir :

- Extrait de naissance N°12 ou copie S12. Joindre Dossier Médical.
 Passeport de joueur. 02 Photos fond blanc récentes.



الإتحاد الجزائري لكرة القدم

FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL

الرابطة الولائية لكرة القدم البليدة

LIGUE DE FOOTBALL DE LA WILAYA DE BLIDA

رابطة كرة القدم
ولاية البليدة



Licence N°

DEMANDE DE LICENCE JOUEUR

« U -15 » nés en 2003 & 2004

PHOTO

Fond blanc

Je soussigné,

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : et de :

Adresse personnelle :

Groupe sanguin :

M'engage en qualité de joueur de football au sein du club :

Pour la saison : 2017 / 2018.

De même que je m'engage à respecter

- les lois du jeu
- les règlements généraux de la Fédération Algérienne de Football
- l'éthique et la morale sportive.

AUTORISATION PATERNELLE

Je soussigne,

NOM : PRENOM :

Né le : à

CNI/PC N° Délivré(e) à Le

ADRESSE :

Autorise mon fils :

A pratiquer le football au sein du club :

Cachet & Signature du président du club

Signature légalisée du Tuteur du joueur.

Dossier à fournir :

- Extrait de naissance N°12 ou copie S12.
- Joindre Dossier Médical.
- Passeport de joueur.
- 02 Photos fond blanc récentes



الإتحاد الجزائري لكرة القدم

FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL

الرابطة الولائية لكرة القدم البليدة

LIGUE DE FOOTBALL DE LA WILAYA DE BLIDA

رابطة كرة القدم
ولائية البليدة



Licence N°

DEMANDE DE LICENCE JOUEUR
« U -13 » nés en 2005 & 2006

PHOTO

Fond blanc

Je soussigné,

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Fils de : et de :

Adresse personnelle :

Groupe sanguin :

M'engage en qualité de joueur de football au sein du club :

Pour la saison : 2017 / 2018.

De même que je m'engage à respecter

- les lois du jeu
- les règlements généraux de la Fédération Algérienne de Football
- l'éthique et la morale sportive.

AUTORISATION PATERNELLE

Je soussigne,

NOM : PRENOM :

Né le : à

CNI/PC N° Délivré(e) à Le.....

ADRESSE :

Autorise mon fils :

A pratiquer le football au sein du club :

Cachet & Signature du président du club

Signature légalisée du Tuteur du joueur.

Dossier à fournir :

- Extrait de naissance N°12 ou copie S12.
- Joindre Dossier Médical.
- Passeport de joueur.
- 02 Photos fond blanc récentes.