

DOSSIER CANDIDATURE ARBITRE

Fiche à retourner pour le
5 JANVIER 2018

CLUB D'APPARTENANCE :

NOM (en capitales) :

PRENOM :

Né(e) le :

Lieu :

Nationalité :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Tél : Dom

Travail :

Portable :

Email : Perso :

Fax Dom :

Fax Travail :

(Préciser dans le cas où ces numéros ne sont pas diffusables)

Cachet du club

Signature Président du club

Signature Candidat

Article 27 du statut de l'arbitrage

Pour toute nouvelle candidature à la fonction d'arbitre de niveau District, seul un certificat médical de non contre-indication à l'arbitrage est nécessaire pour l'intégralité de la saison de candidature concernée, **et ce, en cas de réussite de l'arbitre à l'examen.**

Autorisation Parentale pour Arbitres Mineurs

Je soussigné, M ou Mme.....
demeurant à autorise
mon fils (ma fille).....
Né(e) le..... à pratiquer l'arbitrage au
sein du district de l'Yonne de Football.

Date et Signature