

À COMPLÉTER INTÉGRALEMENT ET À RETOURNER OBLIGATOIREMENT Au DISTRICT DE FOOTBALL DE LA CHARENTE-MARITIME

Soit par Mail : district@foot17.fff.fr

Soit par courrier : - BP 80172 – 17116 SAINTES CEDEX

POUR LE 31 AOÛT 2025

N° de LICENCE obligatoire : Catégorie 2025/2026 :

NOM : Prénom :

Adresse :
.....

CP et commune :

Téléphone domicile : Téléphone Portable :

E-mail obligatoire (merci d'écrire très lisiblement) :Acceptez-vous que votre adresse e-mail soit diffusée sur « Foot-clubs » et donc accessible aux clubs ? Oui ☐ - Non ☐Club de couverture : District d'appartenance : **Charente-Maritime**Pouvez-vous arbitrer en semaine ? OUI ☐ NON ☐ horaires : de àClub(s) que vous ne souhaitez pas arbitrer :
.....

Indiquez votre date de reprise de la saison :

Acceptez-vous d'arbitrer 2 rencontres dans le week-end : OUI ☐ NON ☐**Si vous êtes Arbitre Seniors :**Pouvez-vous arbitrer le samedi après-midi OUI ☐ NON ☐ horaires : de à Le samedi soir OUI ☐ – NON ☐Désirez-vous faire que des touches OUI ☐ NON ☐Seriez-vous intéressé par l'arbitrage FUTSAL OUI ☐ NON ☐Seriez-vous intéressé par l'arbitrage BEACH SOCCER OUI ☐ NON ☐

Possédez-vous une licence joueur et si OUI dans quel club

Possédez-vous une licence dirigeant et si OUI dans quel club

Si vous êtes Jeune Arbitre : (de 15 à 22 ans au 1^{er} janvier 2025)

Possédez-vous une licence joueur et si OUI dans quel club

Possédez-vous une licence dirigeant et si OUI dans quel club

Le cas échéant, pouvez-vous arbitrer le dimanche ? OUI ☐ NON ☐