****

**BORDEREAU DE RENOUVELLEMENT 2024/2025**

**LICENCE ATHLETE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Club(1)** |  | **Wilaya** |  | **C.W** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de Licence(2)** | **Noms** | **Prénoms** | **Dates de Naissance** | **Observation** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NB : يجب إرسال هذا النموذج إلى رابطة الولاية**

**Le présent bordereau dûment rempli, doit être transmis à la Ligue de Wilaya.**

**يجب أن ترفق مع القسيمة شهادة طبية لكل رياضي مدرج في القسيمة**

**A joindre avec le bordereau, un Certificat Médical de chaque Athlète inscrit sur le bordereau.**

**IMPORTANT : هام**

**رؤساء الأندية مسؤولون عن الشهادة الطبية للياقة البدنية والتأمين لاعبيهم**

**Les Présidents des Clubs, sont responsables du certificat médical d’aptitude et de l’Assurance de leurs Athlètes.**

**Visa : CSA / Club Visa : Ligue Wilaya**

**Signature Signature**