





## مطلب انخراط الموسم الرياضي 2023/2022 DEMANDE D'AFFILIATION SAISON SPORTIVE 2022/2023

Date de la Demande :	_____	تاريخ إيداع المطلب :	_____
Gouvernorat :	_____	الولاية	_____
Nom de l'association ou Club:	_____	اسم الجمعية أو النادي	_____
Siège social	_____	عنوان المركز الرسمي	_____
Code postale :	_____	الترقيم البريدي	_____
E-mail Officiel :	_____	البريد الإلكتروني الرسمي :	_____
E-mail de contact :	_____	البريد الإلكتروني للعلاقة بالجامعة :	_____
Numéro et date du visa :	_____	عدد وتاريخ التأشيرة	_____
Couleurs :	_____	اللون الرسمي	_____
CCP ou CCB :	_____	الحساب الجاري البريدي أو البنكي	_____
Tél. :	_____	الهاتف :	_____
	Fax :	الفاكس :	_____
E-mail :	_____	البريد الإلكتروني	_____

### COMPOSITION DU COMITE DIRECTEUR

### تركيبة الهيئة المديرية

Président :	_____	Tél :	_____	الرئيس :	_____	الهاتف	_____
Secrétaire général :	_____	Tél :	_____	الكاتب العام :	_____	الهاتف	_____
Trésorier général :	_____	Tél :	_____	أمين المال :	_____	الهاتف	_____
Membres (tous les noms) :	_____			الأعضاء (ذكر جميع الأعضاء) :	_____		_____
	_____				_____		_____
	_____				_____		_____

### COMPOSITION DE LA SECTION D'ATHLETISME

### تركيبة الهيئة المسيرة لألعاب القوى

Président :	_____	Tél :	_____	الرئيس :	_____	الهاتف	_____
Directeur Technique de la section :	_____			المدير الفني للفرع :	_____	الهاتف	_____
Membres : (Tous les noms)	_____			الأعضاء : (ذكر جميع الأعضاء)	_____		_____
	_____				_____		_____
Entraîneurs :	_____			الممرنين :	_____		_____
	_____				_____		_____
Nom & Adresse de la personne chargée des relations avec la Fédération	_____			اسم وعنوان الشخص المكلف بالعلاقات مع الجامعة :	_____		_____
	_____				_____		_____

إمضاء الكاتب العام

ختم الجمعية

إمضاء رئيس الجمعية

Signature du Secrétaire général

Signature du Président du club

Cachet de l'association

<b>A Remplir par la Fédération</b>	للتعير من طرف الجامعة	الشخص المخول له إمضاء الإجازات بالنادي :
Avis du bureau Fédéral :	رأي المكتب الجامعي	Personne accréditée pour signer les licences :
Date d'affiliation :	تاريخ الانخراط	Nom & Prénom : _____
		الاسم واللقب : _____
		Qualité : _____
		الصفة : _____
		الإمضاء
Numéro d'affiliation :	رقم الانخراط	Signature
<b>Le Secrétaire Général Permanent de la FTA</b>		<b>NB. :</b> En cas de changement de délégation de signature toute notification et modification devra être communiqué à la FTA.

وضع رقم الهاتف والفاكس إجباري لموافاتكم بالبلاغات وكافة البرامج الزمنية للمباريات المدرجة بالروزنامة في الإبان.



صورة  
PHOTO

## طلب انخراط حكم

### DEMANDE D'AFFILIATION POUR JUGE

ع.ط السيد رئيس الرابطة الإقليمية لألعاب القوى بـ  
الموسم الرياضي 2023-2022

**GOUVERNORAT** : ..... : ..... الولاية :  
**GRADE** : ..... : ..... الدرجة :  
Nom et Prénom : ..... اسم ولقب الحكم :  
Lieu et Date Naiss. : ..... تاريخ ومكان الولادة :  
Adresse Personnelle : ..... العنوان الشخصي :  
Code Postale : ..... الترقيم البريدي :  
Profession : ..... المهنة :  
Nom et Adresse de l'employeur : ..... اسم وعنوان المؤسسة المشغلة :  
CCP ou CCB : (RIB – 20 chiffres) ..... رقم الحساب الجاري بالبريد أو البنك (مع نسخة من الهوية البنكية)  
N° C I N : ..... رقم بطاقة التعريف الوطنية :  
Date et Lieu de Livraison : ..... تاريخ ومكان إصدارها :  
N° Téléphone : ..... رقم الهاتف الشخصي :  
Véçu sportif (athlète/entraîneur/dirigeant) : ..... المسيرة الرياضية (عداء / مدرب / مسير) :

Pointure	Survêtement	Short	Maillot	Tricot

#### **N.B.:**

Pour être affilié à la FTA, le Juge et avant le début de la saison sportive doit  
1/-Remplir la demande d'affiliation (ci-dessus) accompagné par une copie du CIN et une photo d'identité.  
2/ - Verser la somme de 20D au Compte Courant Postale au nom de la Fédération Tunisienne d'Athlétisme N° 148-6907 (mandat postal).

#### **ملاحظة :**

على الحكم الراغب في الانخراط موافاة الجامعة قبل انطلاق الموسم الرياضي بالوثائق التالية :  
1/ - مطالب الانخراط هذا بعد تعميمه بكل وضوح وإرفاقه بنسخة من بطاقة التعريف الوطنية وصورة شمسية.  
2/ - نسخة من وصل إيداع معلوم الانخراط والمقدر بعشرين ديناراً (20 د) بالحساب الجاري البريدي للجامعة التونسية لألعاب القوى رقم 148-6907 (حوالة بردية).

ختم الجامعة

إمضاء الرئيس أو الكاتب العام

التاريخ : .....

إمضاء الحكم

SIGNATURE DU JUGE



**DEMANDE DE LICENCE POUR ATHLETE**

**CLUB :** .....

**LIGUE :** .....

Saison : 2022 / 2023

Enregistrement OU Renouvellement

**Nom :** ..... **Prénom :** .....  
**Date et Lieu de Naissance :** .....  
**Sexe :** ..... **Taille :** ..... **Poids :** .....  
**Nationalité :** .....  
**Catégorie :** ..... **N° de l'ancienne licence :** .....  
**Adresse (Domicile) :** .....  
**Tél :** .....

**N.B. :** Prière de joindre une photo, une copie de la CIN ou de l'extrait de naissance

Signature du Président  
Ou  
Du Secrétaire Général  
du Club

Cachet du Club

Signature de l'Athlète

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AU SPORT**

Je soussigné, Docteur : .....  
 Demeurant à .....  
 Certifie avoir examiné, à la date du ..... M. ....  
 Né (e) le ..... à .....  
 Qui ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.  
 Je déclare en outre que M. ....  
 Est apte à participer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.  
 (à rayer en cas d'avis contraire).

.....le .....  
**Signature et Cachet du Médecin**

**Case réservée à la Fédération**

**Date d'effet :** .....

**N° de Licence :** .....



## DEMANDE DE LICENCE "ATHLE-SANTE"



Club/Groupe/Individuel :

LIGUE : .....

Saison : 2022 / 2023

Enregistrement

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date et Lieu de Naissance : .....  
 Sexe : ..... Taille : ..... Poids : .....  
 Nationalité : .....  
 Adresse (Domicile) : .....  
 Tél : ..... E-mail : .....

Signature du Président/  
 Secrétaire Général  
 Chef de Groupe

Cachet

Signature du  
 demandeur

## CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AU SPORT

Je soussigné, Docteur : .....  
 Demeurant à .....  
 Certifie avoir examiné, à la date du ..... M/Mme.....  
 Né (e) le ..... à .....  
 Qui ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.

..... le .....  
 Signature et Cachet du Médecin

## Case réservée à la Fédération

Date d'effet : .....  
 N° de Licence : .....

**N.B. : Pièces Jointes : 1 Copie CIN + 1 Photo + 1 mandat de 50dt au nom de la FTA-CCP 148-6907  
 représentant les frais d'une licence par saison.**



**DEMANDE DE LICENCE POUR ATHLETE  
(UNITE DE PROMOTION)**

Saison : 2022 / 2023

LIGUE : .....

ECOLE : .....

CLUB : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date et Lieu de Naissance : .....  
 Sexe : ..... Taille : ..... Poids : .....  
 Nationalité : .....  
 Catégorie : ..... N° de l'ancienne licence : .....  
 Adresse (Domicile) : .....  
 Tél : .....

**N.B.** : Prière de joindre une photo, une copie de la CIN ou de l'extrait de naissance

Signature et Cachet du Président  
du Club

Signature du Directeur de l'école



**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AU SPORT**

Je soussigné, Docteur : .....  
 Demeurant à .....  
 Certifie avoir examiné, à la date du ..... M. ....  
 Né (e) le ..... à .....  
 Qui ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.  
 Je déclare en outre que M. ....  
 Est apte à participer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.  
 (à rayer en cas d'avis contraire).

.....le .....

**Case réservée à la Fédération**

Date d'effet : .....

N° de Licence : .....

Signature et Cachet du Médecin



DEMANDE DE LICENCE "MASTER"

Club/Groupe/Individuel :

LIGUE : .....

Saison : 2022 / 2023

Enregistrement OU Renouvellement

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date et Lieu de Naissance : .....  
 Sexe : ..... Taille : ..... Poids : .....  
 Nationalité : .....  
 Adresse (Domicile) : .....  
 Tél : ..... E-mail : .....

Signature du Président/  
 Secrétaire Général  
 Chef de Groupe

Cachet

Signature du  
 demandeur

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AU SPORT

Je soussigné, Docteur : .....  
 Demeurant à .....  
 Certifie avoir examiné, à la date du ..... M/Mme.....  
 Né (e) le ..... à .....  
 Qui ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.

..... le .....  
 Signature et Cachet du Médecin

Case réservée à la Fédération

Date d'effet : .....  
 N° de Licence : .....

**N.B. : Pièces Jointes : 1 Copie CIN + 1 Photo + 1 mandat de 40dt au nom de la FTA-CCP 148-6907 représentant les frais d'une licence par saison.**



DEMANDE DE LICENCE "RUNNER"

CLUB : .....

LIGUE : .....

Saison : 2022 / 2023

Enregistrement OU Renouvellement

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date et Lieu de Naissance : .....  
 Sexe : ..... Taille : ..... Poids : .....  
 Nationalité : .....  
 Adresse (Domicile) : .....  
 Tél : ..... E-mail : .....

**N.B. :** Prière de joindre une photo, une copie de la CIN

Signature du Président  
Ou  
Du Secrétaire Général  
du Club

Cachet du Club

Signature de l'Athlète

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AU SPORT**

Je soussigné, Docteur : .....  
 Demeurant à .....  
 Certifie avoir examiné, à la date du ..... M/Mme.....  
 Né (e) le ..... à .....  
 Qui ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.

..... le .....  
**Signature et Cachet du Médecin**

**Case réservée à la Fédération**

Date d'effet : .....  
 N° de Licence : .....

**N.B. : Pièces Jointes : 1 Copie CIN + 1 Photo + 1 mandat de 40dt au nom de la FTA-CCP 148-6907 représentant les frais d'une licence par saison.**





صورة  
PHOTO

مطلب للحصول على إجازة مسير  
DEMANDE DE LICENCE DIRIGEANT  
الموسم الرياضي 2023-2022

اسم ولقب المسير : .....  
تاريخ ومكان الولادة : .....  
العنوان الشخصي : .....  
التقديم البريدي : .....  
المهنة : .....  
الشهادات المتحصل عليها : .....  
Diplômes obtenus: .....  
رقم بطاقة التعريف الوطنية : .....  
تاريخ ومكان إصدارها : .....  
رقم الهاتف الشخصي : .....  
البريد الإلكتروني : .....

Le : ..... التاريخ : .....  
SIGNATURE Cachet du Club ختم الجمعية إمضاء المسير  
DU DIRIGEANT

**N.B. :**

L'entraîneur est prié de fournir les pièces suivantes :  
1/- Une demande de licence dirigeant dûment remplie.  
2/- Une copie de la CIN.  
3/- Une photo d'identité  
4/ - Copies des diplômes.  
5/ - Reçu du versement de la somme de cent dinars (100D) au compte courant postal au nom de la FTA (148-6907).

**ملاحظة :**

الرجاء من المدرب موافاة الجامعة بالوثائق التالية :  
1/ - مطلب الحصول على إجازة مسير بعد تعميمه بكل وضوح  
2/ - نسخة من بطاقة التعريف الوطنية  
3/ - صورة شمسية  
4/ - نسخة من الشهادات المتحصل عليها.  
5/ - وصل إيداع معلوم الانخراط والمقدر بمائة دينار (100 د)  
بالحساب الجاري البريدي للجامعة التونسية لألعاب القوى  
148-6907 (حوالة بريدية).

صورة  
PHOTO

## مطلب للحصول على إجازة مدرب

### DEMANDE DE LICENCE D'ENTRAINEUR

#### الموسم الرياضي 2023-2022

اسم ولقب المدرب : .....

تاريخ ومكان الولادة : .....

العنوان الشخصي : .....

الترقيم البريدي : .....

المهنة : .....

الشهادات المتحصل عليها : .....

Grade actuel : .....

(Prière joindre copies des diplômes) : .....

الدرجة الحالية المتحصل عليها في اختصاص ألعاب القوى : .....

(الرجاء ارفق نسخة من الشهادة)

Club entraîné : .....

النادي المتعاقد معه : .....

CCP ou CCB : (RIB – 20 chiffres) .....

رقم الحساب الجاري بالبريد أو البنك (مع نسخة من الهوية البنكية)

N° C I N : .....

رقم بطاقة التعريف الوطنية : .....

Date et lieu d'émission : .....

تاريخ ومكان إصدارها : .....

Téléphone : .....

رقم الهاتف الشخصي : .....

E-mail : .....

البريد الإلكتروني : .....

Le : ..... التاريخ : .....

SIGNATURE

Cachet du Club

ختم الجمعية

إمضاء المدرب

DE L'ENTRAINEUR

**N.B. :**

L'entraîneur est prié de fournir les pièces suivantes :

- 1/- Une demande de licence d'entraîneur dûment remplie.
- 2/- Une copie de la CIN.
- 3/- Une photo d'identité
- 4/ - Copies des diplômes.
- 5/ - Reçu du versement de la somme de cinquante dinars (50D) au compte courant postal au nom de la FTA (148-69).

**ملاحظة :**

الرجاء من المدرب موافاة الجامعة بالوثائق التالية :

- 1/ - مطلب الحصول على إجازة مدرب بعد تعميمه بكل وضوح
- 2/ - نسخة من بطاقة التعريف الوطنية
- 3/ - صورة شمسية
- 4/ - نسخة من الشهادات المتحصل عليها.
- 5/ - وصل إيداع معلوم الانخراط والمقدر بخمسين دنانير (50 د)

بالحساب الجاري البريدي للجامعة التونسية لألعاب القوى 148-69 (حالة بريدية).