



مطلب انخراط الموسم الرياضي 2021/2020 DEMANDE D'AFFILIATION SAISON SPORTIVE 2020/2021

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 : _____ الترتيم 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. : _____ Fax : _____ الفاكس : _____ الهاتف : _____
E-mail : _____ البريد الإلكتروني

COMPOSITION DU COMITE DIRECTEUR

تركيبة الهيئة المديرة

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

COMPOSITION DE LA SECTION D'ATHLETISME

تركيبة الهيئة المسيرة لألعاب القوى

Président : _____ Tél : _____ الهاتف : _____ الرئيس : _____
Secrétaire général : _____ Tél : _____ الهاتف : _____ الكاتب العام : _____
Trésorier général : _____ Tél : _____ الهاتف : _____ أمين المال : _____
Directeur Technique de la section : _____ المدير الفني للفرع : _____
Membres : (Tous les noms) _____ الأعضاء : (ذكر جميع الأعضاء) _____

Entraîneurs : _____ المرشدين : _____
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

A Remplir par la Fédération Avis du bureau Fédéral : _____ رأي المكتب الجامعي Date d'affiliation : _____ تاريخ الانخراط Numéro d'affiliation : _____ رقم الانخراط Le Secrétaire Général Permanent de la FTA	الشخص المخول له إمضاء الإجازات بالنادي : Personne accréditée pour signer les licences : Nom & Prénom : _____ الاسم واللقب : _____ Qualité : _____ الصفة : _____ الإمضاء Signature NB. : 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.