

**COMMUNICATION AUX CANDIDATS ARBITRES**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION A L'ARBITRAGE**

**DE LA SAISON 2009-2010**

Le présent formulaire doit obligatoirement être rentré au secrétaire du C.A.G. Monsieur Henri TIELENS - rue des Bonnes Villes, 8 - 4020 LIEGE.

**A faire parvenir avant le 05 Jan 2010**

NOM :..... Prénom:..... Code Postal:.....

Adresse:..... Nr°..... Localité:.....

Date de naissance:..... Moyen de transport:.....

Téléphone: Privé ...../..... ou GSM - Bureau:...../.....

Club d'affiliation:..... Matricule:.....

Adresse E-mail : .....

Club(s) que vous ne souhaitez pas arbitrer:.....

Motifs:.....

Organisme financier:..... / .....

Dates de disponibilité:.....

La saison débute le 01 août par les tournois d'avant-saison  
Les horaires particuliers dépendant de vos occupations professionnelles ( pauses, gardes, services ..... ) devront être signifiés par écrit en temps opportun afin de pouvoir en tenir compte dans les désignations.

**Désirez vous arbitrer:**\* Si vous cochez les points **2 & 3 le samedi**, indiquez la priorité 1-2, 2-1

- |  |     |     |        |
|--|-----|-----|--------|
| 1. En semaine et en nocturne :             | OUI | NON |        |
| 2. Le championnat des Vétérans le Samedi : | OUI | NON | .....* |
| 3. Le championnat Senior du Samedi :       | OUI | NON | .....* |
| 4. Le championnat du Dimanche matin :      | OUI | NON |        |
| 5. Le Dimanche après-midi éventuellement : | OUI | NON |        |
| 6. Comme <u>Juge de Touche</u> :           | OUI | NON |        |
| 7. Dans les tournois autorisés             | OUI | NON |        |

Pâques:      Pentecôte:      Fin de saison:      Début de saison:      Autres:  
(dans l'affirmative, cochez d'une croix à côté de votre ou vos choix)

Je soussigné (NOM et Prénom): ..... accepte les conditions d'assurance de l'A.L.F.A. et m'engage à ne réclamer aucun frais supplémentaire en cas d'accident.

Fait à ..... Le ..... Signature:.....