FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL

DIRECTION TECHNIQUE NATIONALE

DIRECTION DE LA FORMATION



**FICHE D’INSCRIPTION STAGE FORMATION LICENCE CAF B**

**PHOTO**

Nom :

Prénom :

Date & lieu de Naissance :

Numéro Acte de Naissance N°12 :

Nationalité :

Adresse :

Téléphone portable :

Adresse Mail :

Taille vestimentaire :

Club actuel :

**Diplômes obtenus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Diplômes et Formations** | **Lieu** | **Année** |
| **01** |  |  |  |
| **02** |  |  |  |
| **03** |  |  |  |
| **04** |  |  |  |
| **05** |  |  |  |

**Parcours en tant que joueur**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **Clubs** | **Division** | **Catégorie** | **Année** |
| **01** |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |
| **04** |  |  |  |  |
| **05** |  |  |  |  |
| **06** |  |  |  |  |

**Expérience en tant qu’entraîneur**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **Clubs** | **Division** | **Catégorie** | **Année** |
| **01** |  |  |  | 2015-2016 |
| **02** |  |  |  | 2016-2017 |
| **03** |  |  |  | 2017-2018 |
| **04** |  |  |  | 2018-2019 |
| **05** |  |  |  | 2019-2020 |

**NB/** Veuillez télécharger et remplir soigneusement le formulaire ci-joint et l’envoyer à l’adresse suivante : dtnforcaf19@gmail.com

Contacts : +213661979786 / +213661979762