|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| font blanc cercle vert 2 | **الاتحادية الجزائرية للكرة الطائرة****FEDERATION ALGERIENNE DE VOLLEYBALL** | PHOTO |
| **DEMANDE DE LICENCE A DUREE DETERMINEE** |
|  C.S.A : …………………………………………………………………………………….. |
| Catégorie ou Fonction : …………………………………………………………...  |
| **F.A.V.B** | **Saison sportive : 2013/2014** |

* **NOM : …………………………………………………………………………………**
* **PRENOM :…………………………………………………………………………….**
* **NOM DE JEUNES FILLES :………………………………………………………...**
* **DATE DE NAISSANCE :…………………………………………………………….**
* **COMMUNE DE NAISSANCE :……………………………………………………..**
* **WILAYA :…………………………………………………………………………......**
* **NATIONALITE :……………………………………………………………………..**
* **ADRESSE PERSONNELLE :……………………………………………………….**
* **GROUPE SANGUIN :………………………………………………………………..**
* **TELEPHONE :………………………………………………………………………..**
* **EMAIL :……………………………………………………………………………….**
* **DERNIER CLUB :……………………………………………………………………**
* **PIECE D’IDENTITE : N°………………………DELIVREE LE ………………….**

|  |
| --- |
| **Sollicite \* :** |
| * ***Renouvellement de ma licence***
 |
| * ***Nouvelle licence***
 |
| * ***Mutation***
 |
|  ***Pour le club ci-dessus désigné*** |
| ***Pour une durée de ……………………………… SAISONS SPORTIVES……………………………….******(mentionner le nombre en chiffres et en lettres)*** |
| ***Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.*** |
| ***A: …………………………….. Le : …… /…… /20…*** |
| **CACHET DU CLUB, SIGNATURE ET GRIFFE DU PRESIDENT** | **SIGNATURE LEGALISEE DU LICENCIE** |

**PARTIE RESERVEE A LA FAVB**

|  |  |
| --- | --- |
| **Qualifié (e) le : …………………………………………………..****Type de licence : ………………………………………………..****N° : ……………………………………………………………………..****Rejet en date du ………………………………………………..****Motif :…………………………………………………………...........** | **Cachet et signature du DOS** |