### ***Aux Présidents des Clubs Sportifs Amateurs***

### ***Aux Responsables des Sections D’Athlétisme.***

**Messieurs Les Présidents,**

**N**ous avons l’honneur et le plaisir de vous informer des modalités administratives conformément à la réglementation en vigueur et aux décisions prises par les Membres du Bureau de la Ligue d’Athlétisme de la Wilaya d’Alger pour la Saison Sportive **2017/2018**

**1/ENGAGEMENTS**

- La Période d’Engagement des Sections d’Athlétisme s’étale du :

**01 Octobre au 31Décembre 2017**

**La participation des clubs et sections aux compétitions LAA est soumise au dépôt du Dossier d'Affiliation 2017 - 2018 ( Voir ci-dessous )**

**DOSSIER A FOURNIR**

**1/ RENOUVELLEMENT D'AFFILIATION**

Pour tout renouvellement d’affiliation pour la **Saison Sportive** **2017/2018**, la Section d’Athlétisme doit déposer à la LAA, un dossier administratif comprenant :

1.1- Copie de l’Agrément du CSA. ( Mandat 2016–2020 )

1.2 – Fiches de Renseignements de l’Encadrement Technique plus photocopie légalisée du diplôme sportif ( Entraîneurs ) avec une photo d’identité pour les nouvelles entraineurs

1.3 – Copie du Contrat d’Assurance contracté 2017-2018, par le Club en cours de validité pour la couverture des Athlètes, Dirigeants, Entraîneurs, et le Staff Médical concernant les Déplacements, les Entraînements et les compétitions conformément à la réglementation en vigueur.

En plus des documents cités ci-dessus, le dossier doit comprendre deux imprimés d’affiliation et un (01) imprimé d'engagement dûment remplis et signés par le Président du CSA accompagnés d’une somme de **20.000,00 DA** en espèce ou par chèque bancaire représentant les frais d’engagements.

**2. LICENCE SPORTIVE**

**2.1-** Nous informons en outre les Sections d’Athlétisme que la présentation de la licence sportive **2017 / 2018** sera exigée pour toutes les compétitions, elle doit comporter **le Cachet, la Griffe et la signature du Médecin ainsi que la date de la visite médicale (au verso).**

**2.2-** Une Fiche Individuelle d’Etat Civil ou un Extrait d’Acte de naissance.

**2.3-** L’homologation des licences se fera sous huitaine (08 jours) après la date du dépôt pour les licences établis par la LAA.

**2.4-** L’homologation des licences se fera sous Quinzaine (15 jours) après la date du dépôt pour les licences établis par la FAA

**3. MUTATIONS :**

**3.1-** La période de mutations, pour la Saison Sportive **2017 / 2018** est arrêtée par la FAA du **1er au 31 Octobre 2017 (\*) - Le Prix des Imprimés est de 1.000 DA ( Uniquement pour les Athlètes licenciés au niveau de notre Ligue).**

**3.2-** Les Clubs doivent se conformer à la réglementation en vigueur relative aux règlements généraux de la FAA, chaque club a droit au maximum à **quatre (04) mutations**, deux pour les Hommes et deux pourles Dames.

**Jours de Réception :**

Il est demandé à l’ensemble des clubs de respecter rigoureusement les journées de réception

**Lundi de 09 H 00 à 12 H 00 et de 13 h 00 à 15 H 00**

**Mercredi de 09 H 00 à 12 H 00 et de 13 h 00 à 15 H 00**

**NB : Nous prions nos clubs de se conformer aux jours et horaires de réception**

**Salutations Sportives.**

**S**AISON **S**PORTIVE **2017 / 2018**

***Nom du Club (*** *En toutes lettres. Séparez les mots en laissant une case vide* ***)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Sigle :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Adresse du Club :***

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tél** |  | **Fax** |  | **Mobile** |  |

***Couleurs du Club :***

|  |
| --- |
|  |

***Site web :***

|  |  |
| --- | --- |
| **Site Web :** [**http://www**](http://www)**.** | **Email :** |

***Nom & Prénom du Président du C.S.A :***

|  |
| --- |
|  |

**COMPOSITION DU BUREAU DE LA SECTION**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Responsable de section*** |  |
| ***Membre*** |  |
| ***Secrétaire*** |  |
| ***Trésorier*** |  |
| ***Compte Bancaire / C.C.P –N°*** |  |
| ***Adresse*** |  |
| ***Agrément N° délivré le*** |  |
| ***Nom & Prénoms du Délégué de Ligue*** |  |

## Prière remplir le formulaire par micro

## Joindre une Photo du délégué

**Cachet & Signature**

**du Président du CSA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nom* | *Prénom* | *Grade* | *Spécialité* | *Catégories* | *Adresse Personnelle* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Jours d’Entraînements* | *Heures* | *Lieux* |
| *Dimanche* |  |  |
| *Lundi* |  |  |
| *Mardi* |  |  |
| *Mercredi* |  |  |
| *Jeudi* |  |  |
| *Vendredi* |  |  |
| *Samedi* |  |  |

***Cachet et signature du Président du C.S.A Fait à Alger le : ………………..***

*La présente feuille doit être remplie soigneusement par micro-ordinateur*

**Partie réservée à la Ligue**

*Club affilié le : …………………………….. Sous le numéro……………………*

#### Le S G - LAA Le Président de la LAA

# PHOTO

Nom

Prénom

Date et Lieu de Naissance

N° Téléphone et Email (\*)

Adresse

Situation Familiale

Profession

Organisme

Titre

Diplôme

Club

Nombre d’années d’Ex

Niveau d’Instruction

* NB : Joindre une Photocopie Signature du Président du C.S.A

du diplôme. Cachet Humide.

**( \* ) L’Adresse mail est obligatoire**

**Formulaire d’Engagement aux Compétitions**

**Saison Sportive 2017 - 2018**

**Je Soussigné, Mme/Melle/ M.**

………………………………….……………………

**Responsable de la Section Athlétisme**

….…..…………………….………………..…

**Dénomination Complète du Club** :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Couleurs du Club :**

|  |
| --- |
|  |

**Adresse du Club**:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tél :** |  | **Fax :** |  | **Mobile :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Site Web :** |  | **Email :** |  |

**J**e m’engage, à participer au Programme des Compétitions organisées par la Ligue Algéroise d’Athlétisme **Saison Sportive 2017 / 2018.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Signature et Cachet**  **du Responsable de la Section d’Athlétisme** |
| **………………………** |  |