

**DOSSIER D'ENGAGEMENT**

**Division .....**

**Saison sportive : 2019-2020**

**« Seniors Hommes »**

Nom du CSA: .....

**Note :**

A remplir et remettre au secrétariat de la L.R.H.B-Oran

**Joindre à la présente fiche, les pièces suivantes :**

- 1- Demande d'affiliation signée conjointement par le président et le secrétaire général du C.S.A
- 2- Copie des statuts du C.S.A
- 3- Copie du Procès Verbal de l'assemblée générale Ordinaire du CSA (2019).
- 4- Copie du Procès Verbal de l'assemblée générale électorale du CSA (cycle olympique 2016-2020).
- 5- Copie d'agrément des pouvoirs publics.
- 6- Copie de la Police d'assurance, valable pour la saison Sportive 2019-2020
- 7- Récépissé de versement des droits d'engagement saison 2019-2020.
- 8- Attestation de domiciliation de la salle, pour la saison sportive : 2019-2020

**Déposer le dossier d'affiliation /engagement auprès de la L.R.H.B-Oran au plus tard le :**

**15/09/2019**

**FICHE D'ENGAGEMENT**  
**SAISON SPORTIVE : 2019-2020**

Nom du C.S.A : .....

Sigle du CSA : .....

Adresse : .....

N° tel : ..... N° fax : .....

E-mail : .....

Agrément N° : ..... du : .....

Date de renouvellement : .....

Compte bancaire : ..... N° : .....

Compte CCP N° : .....

Couleurs du C.S.A : -1-

-2-

Nom du délégué auprès de la L.R.H.B-Oran : .....

Lieu d'entraînement : .....

Adresse : .....

N°TEL : ..... N°FAX : .....

Directeur : Mr ..... mobile : .....

Forme d'utilisation : - bien du CSA ( ) - bien de la DJS ( )

- bien de L'APC ( ) - autre ( )

Lieu de compétition : .....

Adresse : .....

N° tel : ..... N° fax : .....

Directeur : Mr ..... mobile : .....

Forme d'utilisation : - bien du C.S.A ( ) - bien de la D.J.S ( )

- bien de L'A.P.C ( ) - autre ( ) déterminer.....

Capacité de la salle (nombre de spectateurs) : .....

Tableau d'affichage électronique :

Oui ( ) Nom ( ) ne fonctionne pas ( )

Nombre de vestiaire pour les équipes : .....

État de la surface de jeu : bon ( ) moyen ( ) mauvais ( )

Qualité de traçage : bon ( ) moyen ( ) mauvais ( )

Éclairage : bon ( ) moyen ( ) mauvais ( )

**Condition de sécurité**

- distance entre l'aire de jeu et les gradins : .....

- distance entre le banc de remplacement et les gradins : .....

- distance entre la ligne de but et le mur ou les gradins : .....

Ligue Régionale Hand Ball - Oran -

**Nom et prénom des Dirigeants :**

**COMITE DU C.S.A**

N°	Nom -Prénom	Qualité	Tél /Mob
		Président	
		Secrétaire/Gle	
		Trésorier	

**COMITE DE SECTION**

N°	Nom -Prénom	Qualité	Tél /Mob
		Président	
		Secrétaire/Gle	
		Trésorier	

Délègue auprès de la ligue : .....

Médecin du C.S.A: .....

Soigneur du C.S.A: .....

**EN CAS D'URGENCE, CONTACTER :**

M /Mme / Mlle :.....

Adresse personnelle : .....

Tel : ..... Fax : .....

Email : .....

## Liste des Athlètes Seniors

N°	Noms & Prénoms	Dates et lieux de naissance				Situation socio professionnelles
		Jour	Mois	Année	N° Wilaya	

**RENSEIGNEMENT SUR  
L'ENCADREMENT TECHNIQUE**

N°	CATEGORIES	NOM & PRENOM DE L'ENTRAINEUR	DIPLOME	TEL / MOB
01	DIRECTEUR TECHNIQUE			
02	Seniors / Hommes			
03	Seniors / Dames			
04	U 21			
05	U 20			
06	U 19			
07	U 18			
08	U 17			
09	U 16			
10	U 15			
11	U 14			
12	écoles garçons			
13	écoles filles			

**DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Monsieur, .....

Président du C.S.A, certifie de l'exactitude des informations données et m'engage à prendre part aux compétitions sportives organisées par la Fédération Algérienne de Handball et ses structures décentralisées durant la saison sportives : 2019-2020 et à respecter ses statuts, ses règlements généraux et techniques de la compétition.

Fait à ....., le .....

Le Président du CSA

Nom : .....

Prénoms : .....



الاتحادية الجزائرية لكرة اليد  
الرابطة الجهوية لكرة اليد - وهران



Ligue Régionale Hand Ball - Oran -

## ATTESTATION DE DOMICILIATION

Je soussigne Mr : .....

Directeur de la salle : .....

Atteste par la présente mettre à la disposition du C.S.A..... la salle de  
compétition pour toutes les rencontres programmées par la Ligue Régionale de Hand Ball –Oran-, durant la  
saison sportive : 2019 / 2020.

Fait à : ..... Le : .....

(Signature et cachet)

Le chef d'unité

## ENGAGEMENT COUPE

Monsieur, .....Président du CSA/.....

M'engage à prendre part aux compétitions organisées par la FAHB - L.R.H.B-Oran :

- Eliminatoire de la coupe d'Algérie : Oui  Non.

Pour la saison sportive 2019/2020 & à respecter ses statuts, ses règlements  
Généraux & les règles techniques des compétitions.

**NB** : cette engagement doit être déposé à la L.R.H.B-Oran au plus tard le : ...15/09/2019...

Fait à ..... Le .....

Le président du CSA/.....