



Fédération Algérienne de Football

Ligue Wilaya de Football – Skikda



ATTESTATION DE DOMICILIATION 2026 / 2027

Je soussigné Directeur du stade ci-après désigné, ayant tous les pouvoirs d'agir, autorise par la présente, les équipes de football **Jeunes et Séniors** du clubÀ domicilier leurs rencontres dans le cadre du championnat régional de football amateur 2026/2027, conformément au programme arrêté par la Ligue Wilaya de Football – Skikda

Dénomination du stade :

Homologué conformément aux dispositions du décret exécutif n° 09-184 du 17 jourmada 1430 correspondant au 12 mai 2009, fixant les procédures et les normes spécifiques de l'homologation technique et sécuritaire des infrastructures sportives ouvertes au public ainsi que les modalités de leur application,

Propriétaire du Stade :

Adresse :

Tél :

Fax :

E-mail :

Capacité d'accueil :

Tribune Couverte Existante : Oui - Non

Tribune non Couverte Existante : Oui - Non

Gradins Existant : Oui - Non

Issue de Secours nombres :

Système d'éclairage (préciser la capacité en luxes) :

N° du Contrat d'Assurance du Stade:..... Valable jusqu'à :.....

Compagnie d'Assurance :

Le Président du Club
Signature, Cachet et Griffe Obligatoire

Le Directeur du Stade
Signature, Cachet et Griffe Obligatoire



Fédération Algérienne de Football

Ligue Wilaya de Football – Skikda



BULLETIN D'ENGAGEMENT SAISON SPORTIVE 2026 / 2027

(A établir en Trois exemplaires)

Dénomination complète du club :

Dénomination par abréviation :Couleurs principales:Couleurs de réserves

N° Tél :N° Fax : E-mail :

Adresse du Club :

Agrément Actualisé numéro : Délivré le : Par :

Numéro du compte bancaire : Domicilié auprès de :

Président du club C.S.A:Président de la section :

Liste des membres élus habilités à représenter le club auprès des instances du football :

Nom et Prénoms	Fonction au sein du club	Tél mobile	E-mail

Je soussigné MAgissant en qualité de Président régulièrement élu et représentant légal du club cité ci-dessus, déclare par le présent engagement respecter et faire respecter par les membres du club, les Statuts et Règlement Généraux de la FAF, de la LWF.Skikda et l'application de leurs décisions, directives et orientations.

Je m'engage en outre à :

- Respecter toutes dispositions édictées par la FIFA, la CAF, l'UAF, la FAF aux droits de retransmissions de publicité.
- Respecter les domiciliations des rencontres de championnat et de la coupe d'Algérie, conformément aux règlements en la matière.
- Faire participer les cadres techniques, médicaux et administratifs aux cours, réunions et séminaires organisés par la LWF.S et la FAF.
- Faire participer les joueurs sélectionnés par la Direction Technique de Wilaya, Régionale et National organisés par la LWFS et la FAF.
- Fournir le dossier médical de chaque joueur tel que défini par la commission médicale fédérale.
- M'acquitter de toutes les obligations financières et administratives vis-à-vis de la LWF Skikda de la FAF et des Ligues.

Cadre réservé à la LWF.Skikda

VISA

Fait à : Le :

Le Président du Club (signature légalisée).

(Cachet du club et Griffes Obligatoire)



Fédération Algérienne de Football

Ligue Wilaya de Football – Skikda



QUITUS

Saison Sportive : 2026 / 2027

CLUB:

Ligue de Football de la Wilaya de

Certifie que le club susnommé n'enregistre aucune créance non réglée à la date du

Le Président ou le Secrétaire Général
(Nom, Prénom, cachet et signature)

Ligue Régionale de Football – Constantine –

Certifie que le club susnommé n'enregistre aucune créance non réglée à la date du

Le Président ou le Secrétaire Général
(Nom, Prénom, cachet et signature)

Ligue Inter-régions de Football

Certifie que le club susnommé n'enregistre aucune créance non réglée à la date du

Le Président ou le Secrétaire Général
(Nom, Prénom, cachet et signature)

Chambre de Résolution des Litiges

Certifie que le club susnommé n'enregistre aucune créance non réglée à la date du

Le Président ou le Secrétaire Général
(Nom, Prénom, cachet et signature)



Fédération Algérienne de Football

Ligue Wilaya de Football – Skikda



Engagement Coupe d'Algérie

Saison Sportive : 2026 / 2027

CLUB:

LIGUE: Wilaya de Football – Skikda -

Dénomination complète du club :

Couleurs principales:Couleurs de réserves

N° Tél : N° Fax : E-mail :

Adresse du Club :

Je Soussigné, Monsieur : Président de l'Association sportive cité ci-dessus, M'engage à faire participer les catégories citées ci-après en Coupe D'Algérie 2026 / 2027.

Catégories	OUI	NON	Observations
Séniors			
U20			
U17			
U15			

Je déclare en outre accepter et respecter strictement les Règlements Généraux de la F.A.F et de la Coupe d'Algérie, que mon club n'a pas fait l'objet d'une suspension lors de l'édition précédente.

NB : Pas de retrait de la compétition après engagement, le règlement sera appliqué pour toutes catégories.

<u>Signature légalisée du Président du club ou du C.S.A</u>	<u>Case réservée à LWF.Skikda</u>



الإتحاد الجزائري لكرة القدم

FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL

DECLARATION D'INTEGRITE

Nom et prénom	
Date et lieu de naissance	
Association membre	FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL
Club/ligue /département	
Qualité	
Numéro de licence ou autre identifiant	
Profession	
Numéro de téléphone	
Adresse email	

Je reconnais que je sais que :

- 1- Toute personne liée par la réglementation d'une association ou d'une ligue de football doit s'abstenir de comportement qui pourrait entraîner un risque pour l'intégrité des matches et des compétitions.
- 2- Si je ne respecte pas mon devoir de signaler toute tentative ou tout cas de manipulation de matches, je risque une sanction.
- 3- Je suis soumis au Code d'éthique de la FIFA et que je ne peux :
 - Parier sur des matches de football – N'IMPORTE QUELMATCH – N'IMPORTE OÙ – N'IMPORTE QUAND.
 - Avoir un QUELCONQUE intérêt direct ou indirect dans des sociétés de paris.
 - Demander à quelqu'un de placer des paris en votre nom.
 - Partager des informations sensibles / confidentielles avec des parieurs.
- 4- Parier sur du football peut m'entraîner à une suspension de trois (03) ans de toute activité liée au football.
- 5- D'être impliqué dans une manipulation de matches peut m'entraîner à une suspension à vie de toute activité liée au football.

تعهد بالنزاهة

الاسم واللقب	
تاريخ و مكان الميلاد	
الإتحاد العضو	الاتحاد الجزائري لكرة القدم
الفريق/الرابعة/القسم	
الصفة	
رقم الإجازة او رقم تعريف	
المهنة	
رقم الهاتف	
العنوان الإلكتروني	

أؤكد أنه أنني على علم بما يلي:

1. كل شخص مرتبط قانونا بجمعية، رابطة أو نادي لكرة القدم يجب عليه الامتناع عن أي سلوك قد ينجر عليه تهديد للنزاهة المباريات والمنافسات.
2. إذا لم أحترم واجبي في التبليغ على كل محاولة أو حالة غش في المقابلات فإني سأعرض للعقوبة المقررة قانونا.
3. إنني تحت طائلة دليل أخلاقيات الفيفا إذن فأنا ممنوع:
 - الرهان على مباريات كرة القدم - كل المباريات - في كل مكان - في كل وقت.
 - الحصول على أي فائدة مباشرة أو غير مباشرة في شركات الرهان.
 - الطلب من شخص آخر القيام بذلك باسمك.
 - تقاسم ونشر معلومات حساسة، خاصة وسرية مع مراهنين.
- 4- إن فعل المراهنة على كرة القدم قد تنجر عنه عقوبة ب 03 ثلاث سنوات من كل نشاط متعلق بكرة القدم.
- 5- فعل الاشتراك في تحايل وغش في مباريات قد يتسبب في عقوبة الشطب مدى الحياة من كل نشاط متعلق بكرة القدم.

تاريخ / Date	
الاسم واللقب Nom et Prénom	
رقم ب.ت.و/ N°P.I	
الإمضاء Signature	



الإتحاد الجزائري لكرة القدم

FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL

FICHE DE SIGNALEMENT

Je confirme par mon émargement

Que Conformément à la réglementation de la FIFA, je dois immédiatement signaler à l'instance dirigeante du football mondial ou ses démembrements, dont la Fédération algérienne de football, toute approche associée à des activités et/ou des informations directement ou indirectement liées à une possible manipulation de match ou de compétition de football.

أؤكد بتوقيعي

انه تبعا للقوانين المسيرة للاتحاد الدولي لكرة القدم-فيفا-، فإنني ملزم بالتبليغ فورا إلى الهيئات المسيرة لكرة القدم العالمية والهيئات التابعة لها الإتحاد الجزائري لكرة القدم" بكل اقتراب مقترن بنشاطات أو معلومات مباشرة وغير مباشرة مرتبطة باحتمالية ترتيب مقابلة أو منافسة في كرة القدم.

Date / تاريخ	
Nom et Prénom الاسم واللقب	
N-PI رقم ب.ت.و /	
الإمضاء Signature	



الوكالة
Agence
البنك الشعبي الجزائري
Crédit Populaire d'Algérie

Versement de M. دفع من السيد

لحساب رقم

Pour compte N°

de M.

3094180137411 93
L. W. F. Skikda السيد

المبلغ المدفوع Somme Versée		المبلغ المطلوب Somme Demandée	
الأوراق Billets	2 000 DA		
	1 000 DA		
	500 DA		
	200 DA		
	100 DA		
	50 DA		
	20 DA		
	10 DA		
	5 DA		
القطع Pièces	200 DA		
	100 DA		
	50 DA		
	20 DA		
	10 DA		
	5 DA		
	2 DA		
	1 DA		
	0.50 DA		
	0.20 DA		
	0.10 DA		
	0.05 DA		
	0.02 DA		
	0.01 DA		
	Total		Total

Le : في

Signature :

الإمضاء :