 **DEMANDE D’HOMOLOGATION\_2023-2024**

COMMISSION PROVINCIALE D’ARBITRAGE

Ce formulaire doit être renvoyé entièrement rempli. Les dimensions et renseignements donnés auront force de loi en cas de plainte au sujet du terrain ou de la salle utilisée par le club.

Toute décision prise par la CPAH (Homologation) ne peut être cassée que suite à une plainte officielle et après enquête des commissions concernées.

Toute demande incorrectement remplie pourra conduire jusqu’au forfait pour toutes les rencontres disputées par le club sur le terrain en question.

CLUB : …………………………………………………..MATRICULE H………………

|  |  |
| --- | --- |
| Secrétaire | Salle |
| Nom | Dénomination |
| Prénom |  |
| Adresse | Adresse |
|  |  |
|  |  |
| Tél : | Tél : |

**1) HAUTEUR DE LA SALLE.**

Veuillez inscrire la hauteur exacte relevée entre les points suivants :

Sol aux extrémités de la salle/plafond :

\*

\*

\*

\*

Sol centre ligne centrale/plafond :

\*

**2) ZONE LIBRE.** (autour du terrain sans obstacle).

□ > à 1,50m □ < à 1,50m □ < à 1m

**3) ECLAIRAGE.**

□ > à 300 Lux □ < à 300 Lux

**4) DISTANCE POTEAU ET LIGNE DE COTE.**

□ entre 0,5 m et 1m □ entre 1m et 1,5m □ moins de 0,5 m □ > à 1,5m

**5) REVETEMENT DU SOL.**

□ Sol tel que parquet, synthétique …. …etc

□ Ciment poli

□ Autre : …………………………….

**6) LIGNES ET COULEURS DES LIGNES.**

□ L’aire de jeu est de couleur différente que le reste du terrain.

□ Salle comportant plus d’un marquage

**7) VESTIAIRES DES JOUEURS.**

□ Séparé pour chaque équipes avec douches

□ Séparé pour chaque équipe avec lavabos et douches communes

□ Communs avec lavabos

□ Autre : ………………………………………………………….

**8) VESTIAIRE DES ARBITRES.**

□ Avec douche et ou lavabo

□ Sans douche et ou lavabo

□ Autre : ……………………………………..

**9) PODIUM D’ARBITRE.**

□ Possibilité de s’asseoir ou d’officier debout

□ Impossibilité de s’asseoir

□ Protections

□ Autre : ……………………………………

|  |
| --- |
| Nous déclarons que les présents renseignements sont conformes à la situation de la salle.  Nous sommes d’accord de supporter – pour notre club – tous les frais inhérents à un éventuel contrôle à la suite d’une plainte officielle jugée recevable et fondée.  Date : ……….Le Secrétaire : Le Président : |

**DOCUMENT A RENVOYER AU RESPONSABLE DE LA CPA**

[**cpa@achvb.be**](mailto:cpa@achvb.be) **ou par courrier: 80, rue Terre Franche ; 5310 Longchamps**