

FC.フェルボール.MIMOSA(U15)入会セレクション要項

- 募集対象者 Jrユース(U15) 現小5～中2の女子
※神領駅から送迎あり
※合格した場合 2018年4月よりFC.フェルボール.MIMOSAの選手として活動する意志のある者。

- 日時 **平成30年2月3日(土) 雨天決行**
開始17:30 終了19:00

※上記日程で参加ができない場合は、理由を明記の上、お申し込み下さい。
(日程調整の上、別途実施致します。)

- 会場 春日井インターフットサルクラブ
〒486-0815愛知県春日井市十三塚町3030-623
Tel 0568-56-7485



- セレクション内容 短距離走・基本技術・ゲーム・面接

- 参加費 **無料**

- 参加条件 (1)スポーツを行うに適した健康状態であること
(2)スポーツ傷害保険に加盟した方であること
(3)保護者及び現所属チームの許可を得た者であること
(4)合格した場合、加盟登録をFC.フェルボールMIMOSAで行うこと

- 準備するもの ボール・サッカーのできる服装・飲み物・シューズ(サッカーシューズ不可)

- 申込方法 FAX・E-mail又は事務局に直接連絡。
[1]住所・氏名[2]電話番号(あればFAX番号も)[3]学年[4]所属チーム名
[5]トレセン等の代表歴[6]身長・体重[7]ポジション[8]参加希望日
を明記の上、ご応募下さい。

- 申込期限 **申込期限 平成30年1月31日(水)**

- 問い合わせ先 〒486-0918 愛知県春日井市如意申町1-2-8
フェルボール事務局 女子担当足立(アダチ)
TEL(0568)32-4616 Eメール web@fc-fervor.net
FAX(0568)32-4640

MIMOSAセレクション申込用紙

| | | | |
|--------|--------------|------|--------|
| フリガナ | | フリガナ | |
| 選手名 | | 保護者名 | |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 | 血液型 | 型 |
| 学校名 | | 学年 | |
| 身長 | | 体重 | |
| 現所属チーム | | | |
| ポジション | | | |
| トレセン歴 | | | |
| 参加希望日 | 平成30年2月3日(土) | | |
| 連絡先 | 電話() | — | FAX() |
| | E-mail | | @ |
| | 〒 | — | |
| | 住所: | | |

MIMOSAセレクション誓約書

セレクションをするにあたり子供達(選手)の怪我(事故)等には、注意を払っておりますが、なにぶんにも激しいスポーツなので怪我(事故)をする可能性が少なからずあります。そこまでお互いの信頼関係を保つためにも、誠に恐縮ですが万が一のため、一筆頂きたいです。

参加するにあたり、一切の怪我(事故)等に関しては、応急処置は致しますがそれ以降の処置等に関しましては主催者側は責任を負いかねます。また、参加条件を全て満たし、それらに該当するトラブルに関しても一切の責任を問わず、免除します。

以上のことに同意し、セレクションに参加します。

年 月 日 保護者氏名 印

FAX 0568-32-4640

