

2018年度 ジュニアユース(U-15)クラブ入会セレクション要項

- 募集対象者 Jrユース(U-15) 現小6~中2
※合格した場合 2018年4月よりフェルボール(愛知・小牧)の選手として活動する意志のある者
- 日時 1回目セレクション 平成29年10月29日(日) 雨天決行 ※台風の為中止
2回目セレクション 平成29年11月12日(日) 雨天決行
3回目セレクション 平成29年12月 3日(日) 雨天決行
4回目セレクション 平成30年 1月14日(日) 雨天決行
PM17:00受付 PM17:30開始 PM19:00終了予定
※第1回目・2回目・3回目とも時間帯は同じ。1人1回だけの参加になります。
※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フェルボール
〒486-0815愛知県春日井市十三塚町3030-623
施設Tel 0568-56-7485
- 体験練習 セレクション前の体験練習は随時受付しています。
お電話かメールにてご相談下さい。
- セレクション内容 短距離走・基本技術・ゲーム・面接
- 参加費 ￥1,000-(事務手数料含む)当日徴収
- 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、加盟登録をフットボールクラブ・フェルボール(愛知・小牧)・サッカー道具一式(スパイク不可)・ボール・サッカーのできる服装・飲み物
- 準備するもの
- 申込方法 FAX・E-mailにて
〔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。 ※お申し込みから3日間以内に返信・連絡が無い場合はお手数ですが、一度お電話にてご確認ください
- 申込期限 第1回目申込期限 平成29年10月27日(金)
第2回目申込期限 平成29年11月10日(金)
第3回目申込期限 平成29年12月 1日(金)
第4回目申込期限 平成30年 1月12日(金)
- 問い合わせ先 〒486-0918 愛知県春日井市如意申町1-2-8
FC. FERVOR事務局 セレクション係 城山
TEL (0568) 32-4616 http://www.fc-fervor.net
FAX (0568) 32-4640 Eメール fervorfervor1@gmail.com

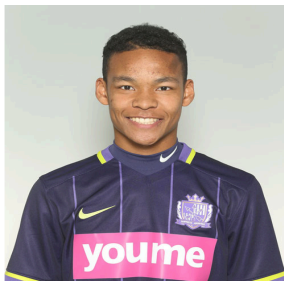


●フェルボール主なOB

氏名	年代	経歴		2014~	J1 横浜Fマリノス	
イヨハ理ヘンリー	2016~	J1 サンフレッチェ広島	伊藤翔	2010~2013	J1 清水エスパルス	
	2014	U-16日本代表・サンフレッチェ広島ユース		2007~2009	フランス2部リーグ グルノーブル	
	2013	U15日本代表		2006	U-19日本代表	
	2017~	JFL MIOびわこ草津			プレミアリーグアーセナルテスト合格	
大西 聖哉	2015	J1 ジュビロ磐田 トップ登録	平岩 宗	2009~2015	JFL 横河武蔵野FC	
岡島 工	2017~	Fリーグ アグレミーナ浜松	用沢ルーカス	2004~2006	JFL FC刈谷	
	2016	Fリーグ 名古屋オーシャンズ		2003	JFL 愛媛FC	
北川 祐	2015~2016	Fリーグ ハサジィ大分	神丸洋一	2008~2009	J2 愛媛FC	

2016. 9. 1

サンフレッチェ広島トップ昇格が決まりました！！ ●イヨハ理ヘンリー選手【サンフレッチェ広島】のコメント↓



僕がフェルボールに入団して良かった事は、素晴らしいスタッフの方々との最高の仲間と囲まれて、3年間サッカーが出来た事と全国大会に2回も出場出来たことです。
この3年間は僕にとってとても貴重なもので、選手としてだけでなく人として様々な事に対する考えが変わり、自分の視野が広がりました。僕は心からこのチームでサッカーが出来たことを誇りに思いますし、Jrユース年代でフェルボールでしか経験出来ないことが沢山ありました。
新たにフェルボールに入団を希望している皆さん！これからフェルボールで過ごす3年間はつらく厳しい時もあるかもしれませんが！でも必ずそれを乗り越えるためにサポートして下さるスタッフの方々やチームメイトがついてきます。そして自分がやればやろうとする程、それは結果としてついてきます。これから3年間、1日1日を大切に強くて逞しいサッカー選手になって下さい。世界を目指して共に頑張ろう！

Jrユース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
血液型		血液型	型
学校名		学年	
所属チーム			
参加希望日	平成29年10月29日（日） ・ 平成29年11月12日（日） ・ 平成29年12月3日（日）		
ポジション	GK ・ DF ・ MF ・ FW		
身長		cm	体重
kg			
トレセン歴			
当日、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。			
連絡先	電話（ ）		FAX（ ）
	緊急連絡先（携帯番号）		
	〒		
住所：			

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、一筆頂きたく思います。

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

FAX 0568-32-4640

