

2019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 2019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30年10月21日(日) 雨天決行
2回目セレクション 平成30年11月25日(日) 雨天決行
3回目セレクション 平成30年12月9日(日) 雨天決行

PM17:30受付 PM18:00開始 PM20:00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)で行うこと
- 準備するもの サッカー道具一式(スパイク可)・ボール・サッカーのできる服装・飲み物
- 申込方法 FAX・E-mailにて
〔1〕住所・氏名(本人・保護者名)〔2〕電話番号(あればFAX番号も)(緊急連絡先)〔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30年10月19日(金)
第2回目申込期限 平成30年11月23日(金)
第3回目申込期限 平成30年12月7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	2018~	J2 FC岐阜(レンタル移籍)	伊藤翔	2010~2013	J1 清水エスパルス	
	2017~	J1 サンフレッチェ広島		2007~2009	フランス2部リーグ グルノーブル	
	2014	U-16日本代表・サンフレッチェ広島ユース		2006	J-19日本代表	
	2013	U15日本代表			プレミアリーグアーセナルテスト合格	
恩田 巧巳	2017~	JFL MIOびわこ草津	大西 聖哉	2015	J1 ジュビロ磐田 トップ登録	
岡島 工	2017~	Fリーグ アグレミーナ浜松	平岩 宗	2009~2015	JFL 横河武蔵野FC	
	2016	Fリーグ 名古屋オーシャンズ	用沢ルーカス	2004~2006	JFL FC刈谷	
北川 祐	2015~2016	Fリーグ ハサジィ大分	神丸洋一	2003	JFL 愛媛FC	
	2015	Fリーグ 名古屋オーシャンズ		2008~2009	J2 愛媛FC	



●伊藤 翔 選手【横浜Fマリノス】のコメント↓

僕がフェルボールで過ごした時間は大変貴重なものでした。大会で勝ったり、みんなで遠征に行ったり・・・と自分の中で楽しい思い出として振り返れるものがたくさんあります。サッカーだけでなく、色々な事を学ぶ中で、当時のチームメイトと楽しい時間を共有できて良かったです。私のように、一生付き合えるような友達をフェルボールで見つけて下さい。そんな友達とサッカーをやっていたら楽しいし、楽しければ上手くなると思います。フェルボールで毎日サッカーに明け暮れて下さい!



●鮎川 駿 選手【サンフレッチェ広島ユース】U17日本代表選出
フェルボールOBの鮎川 峻選手 (フェルボール未就園児スクール→フェルボール園児スクール→FCフェルボール愛知U-12→FCフェルボール愛知U-15→サンフレッチェ広島ユース所属)がU-17日本代表に選出されました。
県トレセンにも入っていなかった選手が、2歳からフェルボールで育ち大きく成長し高校年代で大活躍しています!

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	日	血液型	型	
学校名				学年			
所属チーム							
参加希望日	平成30年10月21日(日) ・ 平成30年11月25日(日) ・ 平成30年12月9日(日)						
ポジション	GK ・ DF ・ MF ・ FW						
身長				cm	体重		
					kg		
トレセン歴							
連絡先	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。						
	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

FAX 0568-32-4640

