

Demande de surclassement

Formulaire de demande de surclassement

Information du joueur

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Date de naissance : _____ Téléphone : _____

Sexe (F ou M) : _____ Catégorie : U- _____ Catégorie souhaité : U- _____

Signature du parent : _____

Raison de la demande de surclassement

Section réservé au coordonnateur

Je confirme que le joueur est en avance sur son groupe d'âge. Non Oui

Justification : _____

Je confirme que le surclassement de ce joueur ne mettra pas en péril la catégorie d'âge inférieur. Non Oui

Justification : _____

Je confirme que le surclassement de ce joueur.

Non Oui

Signature: _____ Date: _____