



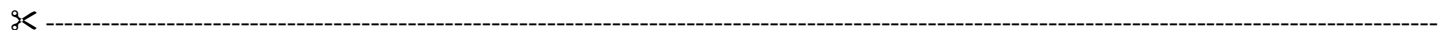
MODIFICATIONS/AJOUT D'ENGAGEMENTS AU SEIN D'UNE EQUIPE

CATEGORIE SIGLE

DEPARTEMENT N° ETABLISSEMENT

| | N° DOSSARD | NOM - Prénom | | NOM - Prénom |
|--|------------|--------------|-------------------------|--------------|
| 1 | | | est remplacé par | |
| 2 | | | est remplacé par | |
| Ajout d'un 5 ^{ème} concurrent au sein de l'équipe ➔ | | | Cadre réservé à l'UGSEL | |

Document à transmettre dès que possible au secrétariat régional de l'UGSEL Bretagne
 Courriel : ugsel-bretagne@ugsel-bretagne.org
 ou à remettre au plus tard au secrétariat de la compétition le jour du championnat régional, avant le départ de la 1^{ère} course.



Les qualifications exceptionnelles (QE) accordées par les UD doivent être incluses dans les quotas attribués.

DEMANDE DE QUALIFICATION EXCEPTIONNELLE en CROSS COUNTRY
 A DEPOSER LE JOUR DU CHAMPIONNAT REGIONAL

Nom :

Prénom : Catégorie :

Etablissement : Nom de l'Enseignant :

Motif de l'absence :

➔ Joindre OBLIGATOIREMENT le justificatif (certificat médical, convocation, ...
 PAE ➔ Attestation du Chef d'Etablissement)

| | | | | |
|---|--|----------------------|----------------------|--|
| Renseignements OBLIGATOIRES pour validation de la demande | Niveau de compétition justifiant les références (District, Départ., Région.) | Fédération UGSEL FFA | Place | Dates et lieux de la compétition justifiant les références |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Les demandes incomplètes ne seront pas prises en considération