Sport / Niveau : .....

DEMANDE de QUALIFICATION EXCEPTIONNELLE
à un championnat national

DATE / LIEU : .....

NOM et Prénom de l'élève : .....

Date de naissance		Catégorie	
Association Sportive			
VILLE		TERRITOIRE	BRETAGNE
SIGLE AS Usport			

Motif de la demande : .....

(Un justificatif est OBLIGATOIRE)

Epreuve ou Poids (judo) ou Arme (escrime) ou Niveau+Cat (gym)	**COMPETITION de REFERENCE** Niveau (départemental – régional – national) Date et Lieu *Année en cours*	**CLASSEMENT ou PERFORMANCE**

Fait à ..... le .....

Nom et Prénom du professeur .....

Coordonnées perso (Port **et** mail) .....

Signature,

Secrétariat UGSEL Bretagne: 7 rue Jules Verne – CS 30222 – 22002 SAINT BRIEUC Cedex 01
Tél : 02.96.21.06.30 - Courriel : ugsel.bretagne@e-c.bzh - Site : http://www.ugsel-bretagne.org