



BADMINTON

Comité départemental du Finistère

Brest, 15-05-2016

Inscription au test de sélection C.L.E. 2016 – 2017

Questionnaire joueurs

NOM :
Prénom :
Adresse postale :
N° de téléphone portable (ou fixe) :
Club :
N° de Licence :
Année de Naissance :
Adresse e-mail :

1. Quelle est ta fréquence d'entraînement ? Avec qui t'entraînes-tu ?

.....
.....

2. Nombre de tournois cette saison (Flash/TDJ) :

.....
.....
.....

5. Si tu intègres le Centre Labellisé d'Entraînement, quels seront tes objectifs ?

.....
.....

Merci d'avoir répondu à ces questions, et rendez-vous lors du test de sélection.



Comité départemental du Finistère, 25 Rue Maurice Genevoix, 29200 BREST
Courriel : codep29@aliceadsl.fr -
- Site : <http://www.codep29bad.fr>





BADMINTON

Comité départemental du Finistère

Autorisation Parentale – Tests de sélection C.L.E. 2016-2017

Je soussigné, _____ (tuteur légal du licencié mineur) autorise mon enfant _____ (prénom et nom de l'enfant) à participer aux tests de sélection C.L.E. qui se dérouleront

Pour le C.L.E. Nord :

le mercredi 08 Juin 2016, 16h30

à la salle de KERANOUX ,57 Rue Kerourien , BREST

Pour le C.L.E. Sud :

le mardi 14 Juin 2016, 18h00

à la salle du lycée de Saint Joseph, 61 Rue Bayard, CONCARNEAU

Je m'engage à le déposer au gymnase en présence de l'entraîneur et à venir le chercher aux horaires indiqués par l'encadrant.

Signature datée et précédée de la mention « lu et approuvé »

N° de téléphone à joindre en cas d'urgence : _____

Coupon - réponse à renvoyer pour le 06 Juin au plus tard,
à l'adresse suivante :

**Marion LE GALL
Saint Marguerite
29460 LOGONNA DAOULAS**

Ou par mail à l'adresse suivante : codep29marion@gmail.com

