DEMANDE DE QUALIFICATION EXCEPTIONNELLE

! Document à envoyer à Olivier Rock , Responsable CTT Athlétisme pour le jeudi 18 novembre 12h00 dernier délai !
Email d'envoi : rock_o@club-internet.fr

Je soussigné

Professeur d'EPS de l'établissement (nom et ville).

Demande la qualification exceptionnelle au championnat CROSS TERRITORIAL
De *(Nom et Prénom)* :

N° de licence catégorie

De l'établissement

Pour l'épreuve de CROSS ZONE NPDC à

Pour la raison suivante

? Maladie, blessure (joindre le certificat médical et indiquer raisons médicales)

? Examen officiel (joindre convocation ou attestation du chef d'établissement)

? Autres raisons (joindre tous documents permettant d'étudier la demande

……

……

Donner les performances ***(obligatoire)*** *de l'année en cours ou des performances fédérales ou scolaires en y joignant tous documents fédéraux permettant l'attestation de la ou des performances.*

Signature :