



DEMANDE DE QUALIFICATION EXCEPTIONNELLE

Compétition de :

INDIVIDUEL *- EQUIPE *

Pour le Départemental

Pour le Régional *

Pour le National *

** (Rayer la mention inutile)*

Nom - Prénom du compétiteur :

Etablissement :

Date de naissance :

Catégorie :

N° de licence (11 chiffres) :

Epreuve :

Performance réalisée dans la saison :

Lieu :

Date :

Raison(s) invoquées pour la demande de Q.E. :

(Joindre le justificatif : certificat médical, attestation ou autres)

Demande déposée par (nom du professeur) :

Le :

Signature

VISA DU SECRETARIAT UGSEL VENDEE :

ÉDUCER... TOUT UN SPORT !