



**DEMANDE de QUALIFICATION
EXCEPTIONNELLE
A UN CHAMPIONNAT TERRITORIAL**

SPORT : NIVEAU ☐ Promo ☐ Elite

DATE / LIEU :

NOM et Prénom de l'élève :

Date de naissance

Catégorie

AS ou Etablissement

VILLE

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 <i>Année en cours</i>	CLASSEMENT ou PERFORMANCE

Nom et Prénom du professeur

Coordonnées perso (Port et mail)

Fait à, le

Signature