

Gala Méritas sportif de Mirabel



ATHLÈTE ÉVOLUANT AVEC UN HANDICAP

Gala – Le jeudi 8 novembre 2018

Retour des formulaires avant le 1^{er} septembre 2018

Pour la période du 1^{er} août 2017 au 31 août 2018



FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom :	
Téléphone :	Courriel :
Lien avec le candidat :	

2. IDENTIFICATION DE L'ATHLÈTE ÉVOLUANT AVEC UN HANDICAP

Prénom et nom :	
Adresse :	Ville :
Code postal :	Courriel :
Cellulaire :	Téléphone :
Autre téléphone :	Date de naissance : j - m - a
Nom de l'équipe ou du club :	

3. NIVEAU DE COMPÉTITION

Nom de l'équipe ou du club :	
Discipline :	Catégorie/niveau :
Affiliation / Fédération :	
Ligue / Circuit principal :	

4. DÉTAILS SUR LES PERFORMANCES, EXPLOITS ET ENTRAÎNEMENTS

Statistiques individuelles :
Honneurs individuels :

4. DÉTAILS SUR LES PERFORMANCES, EXPLOITS ET ENTRAÎNEMENTS (suite)

Nombre d'heures d'entraînement ou autres mentions sur l'entraînement (Programme d'entraînement durant la saison régulière mis en place par l'association, le club ou l'entraîneur) :
Description des activités d'entraînement supplémentaires (Programme d'entraînement ou autres activités durant la saison régulière ou hors saison. Exemple : camps spécialisés, autres sports, perfectionnement, etc.) :
Défis futurs :
Obstacles surmontés pour pratiquer ce sport :

RENSEIGNEMENTS SUR LES COMPÉTITIONS

1^{er} événement : saison régulière (si non applicable, séries, tournois, championnats et autres)

Nom de la compétition :	
Date de la compétition :	Lieu de la compétition :
Épreuve :	
Classement :	Nombre d'équipes ou de participants :

2^e événement : (séries, tournois, championnats et autres)

Nom de la compétition :	
Date de la compétition :	Lieu de la compétition :
Épreuve :	
Classement :	Nombre d'équipes ou de participants :

3^e événement : (séries, tournois, championnats et autres)

Nom de la compétition :	
Date de la compétition :	Lieu de la compétition :
Épreuve :	
Classement :	Nombre d'équipes ou de participants :

ESPACE RÉSERVÉ AU COMITÉ

Date de réception :	<input type="text" value="jj"/> / <input type="text" value="mm"/> / <input type="text" value="aaaa"/>	Initiales :	<input type="text"/>	Dossier :	<input type="checkbox"/> Complet <input type="checkbox"/> Incomplet
---------------------	---	-------------	----------------------	-----------	--