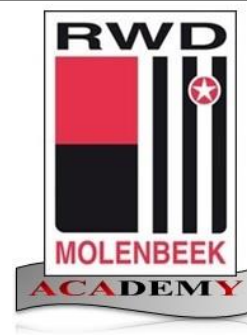


# RWDM ACADEMY



## DEMANDE DE TEST

SAISON 20\_\_ / 20\_\_

### RENSEIGNEMENTS JOUEUR

Nom :	Prénom :
Date de Naissance :	Lieu :
Adresse :	
CP :	Ville :
Téléphone :	GSM :
Adresse mail :	
Club Actuel :	Catégorie :
	Position :
Taille Joueur (cm) :	Poids Joueur (kg) :
Position(s) Préférée(s) sur le terrain :	
Technique : <input type="checkbox"/> Droitier <input type="checkbox"/> Gaucher <input type="checkbox"/> Les deux (cocher la case correspondante)	

### RENSEIGNEMENTS PARENTS

Responsable n° 1 :	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur (cocher la case correspondante)	(Signature parent(s))
Nom :	Prénom :	
Adresse :		
CP :	Ville :	
Téléphone :	GSM :	
Adresse mail :		

### AVIS COACH / COORDINATEUR

Nom :	Test Concluant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Commentaire Coach/ Coordinateur :	
Date réalisation du test :	