

8月11日(金祝) バリアフリーサッカー教室 申込み書

参加希望者氏名	(ふりがな )		
学年・年齢・性別	【小学・中学】( )年 ( )歳 【男・女】		
所属学校名			
見学家族氏名 続柄・性別・年齢	①	(見学) 続柄 ( )	【男・女】 ( )歳
	②	(見学) 続柄 ( )	【男・女】 ( )歳
	③	(見学) 続柄 ( )	【男・女】 ( )歳
代表者連絡先	電 話		F A X
当日の連絡先 (携帯電話)			
結果の連絡方法	希望の連絡方法に○をご記入ください→ FAX・メール・電話 ※メールの場合はメールアドレスを記入ください。 ※受信制限をされている方は、@vegalta.co.jpを受信設定して下さい。 メールアドレス		

サッカー・スポーツへの関心や配慮事項について

1.【サッカー・スポーツへの関心ボール遊びの経験等(あてはまるものすべてにチェックをしてください。)]

- サッカーが好き スポーツなど身体を動かすことが好き サッカー教室に通ったことがある  
他のスポーツ教室に通ったことがある サッカーの試合をみたことがある ボールを蹴ることができる  
家庭・学校・サービス等でサッカーボールを使ったあそびをしたことがある サッカーのルールを理解できる  
ボールであそぶ経験はない。(今までは余り関心をしめさない) ベガルタ仙台が好き

2.【教室参加における配慮事項】

- ①健康面で配慮することはありますか 【 ある(具体的に教えてください。) 特になし 】  
(発作・運動量・体温調節・水分補給・ケガの処置等)

- ②苦手な刺激や行為などありますか?【 ある (具体的に教えてください。) 特になし 】  
(ホイッスルの音、大きな声、泣き声・身体に触られること・話しかけられすぎること 他)

- ③その他 配慮事項などあれば教えてください。

FAX送信日	平成 29 年 月 日 ( ) 時 分
--------	---------------------

上記項目に記入いただき FAXにてお申し込みください。

※先着順となりますので受信エラー等を避けるためFAXでお申込みの後に受信確認の連絡を022-216-1021までお願いします。

**FAX** 022-216-1013

申し込み受付期間 H29年7月14日(金)～ H29年8月10日(木)まで **※先着順となります。**