

1- Renseignements sur l'ENTRAÎNEUR* effectuant la demande					
Genre			Adresse		
F H X					
Prénom			Ville		
Nom de famille			Province		Code postal
Date de naissance (jj-mm-aaaa)			Organisme (club, académie, ville, municipalité, etc.)		
Téléphone-1					
Téléphone-2			Courriel		
Tél. bureau		Poste			
Niveau de certification	Entraîneur 2	Professionnel de club 1	Instructeur		
	Entraîneur 3	Professionnel de club 2			
	Entraîneur 4				
	Entraîneur 5				
Certification active	Oui Non	Membre de l'APT		Oui Non	

*Obligatoire : L'entraîneur effectuant la demande doit être l'entraîneur personnel de l'athlète faisant l'objet de la demande.

2- Renseignements sur l'ATHLÈTE faisant l'objet de la demande	
Genre	Prénom
F H X	
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Nom de famille

3- Dernier championnat canadien auquel l'athlète a participé				
L'athlète n'a jamais participé à un championnat canadien :				
Catégorie	En salle	Extérieur	Année du tournoi	Résultat de l'athlète (rang final)
12 ans et moins				
14 ans et moins				
16 ans et moins				
18 ans et moins				

4- TOURNOI (championnat canadien) faisant l'objet de la demande							
Veuillez cocher LE tournoi pour lequel vous effectuez la demande.							
Vous devez effectuer UNE SEULE DEMANDE PAR FORMULAIRE.							
12 ans et moins		14 ans et moins		16 ans et moins		18 ans et moins	
En salle	Extérieur	En salle	Extérieur	En salle	Extérieur	En salle	Extérieur

5- Justification de la demande				
	1 ^{re} étape	2 ^e étape	3 ^e étape	Championnats québécois
L'athlète n'a pas pu participer à ce tournoi				
Raison de l'absence : Blessure Spécifiez (type de blessure)*				
Raison de l'absence : Participation à un autre tournoi Nom du tournoi Dates du tournoi Lieu du tournoi				
Autre(s) raison(s) : Spécifiez				

* Une preuve médicale pourrait être demandée afin de valider la demande.

6- Attestation et signature

Déclaration	Signature
J'atteste être l'entraîneur personnel de l'athlète faisant l'objet de cette demande. Je comprends que la Commission des entraîneurs n'est pas tenue d'accepter la présente demande de laissez-passer et j'accepte la décision qui sera rendue. Cochez ici → <input type="checkbox"/>	
Date (jj-mm-aaaa)	

Ce formulaire doit dûment être rempli et signé (signature manuscrite ou électronique) et envoyé à Tennis Québec à l'attention de Sylvie Giroux, par courriel, à excel@tennis.qc.ca.