ATTESTATION DIRECTEUR TECHNIQUE DE LIGUE

Je soussigné (*NOM Prénom*) :_____

Directeur Technique sur la Ligue : _____

Atteste sur l'honneur que le joueur / la joueuse (*NOM Prénom, date de naissance*) :

_____

☐ **Ne présente aucune contre-indication technique** pour passer de la catégorie _____ à la catégorie _____

☐ **Présente des contre-indications techniques** pour passer de la catégorie _____ à la catégorie _____

☐ **Ne répond pas aux critères d'éligibilité** pour obtenir un reclassement.

Questions technique	OUI	NON
Est capable d'engager les 2 épaules sur la phase de placage		
Est capable de gratter le ballon sur la phase de ruck		
Est capable de chuter balle en main après un placage		

Commentaires (si nécessaire) :

Fait à :
Le :

Signature / Cachet de la ligue :