

2019年度 すみだサッカークラブ 体験練習会 & セレクションのご案内

LET'S MAKE A NEW HISTORY WITH US!

2020年度のチーム編成にあたり、体験練習会およびセレクションを開催いたします。
すみだサッカークラブは2020年に創立30年を迎え、東京都でも歴史のあるクラブの1つです。
関東大会出場を目標に掲げ、本気で3年間サッカーに力を注げる選手を募集しております。

体験練習

- 対象 : 令和2年度(2020年度)新中学1年生(現小学6年生)ゴールキーパーおよびフィールドプレイヤー
- 定員 : 各回**25**名程度/3回以上の参加希望選手は別途調整させていただきます。
- 日時 :
- 場所 :

9月24日(火)
本所中学校
(東駒形3-1-10)
19:00~20:40

9月25日(水)
桜堤中学校
(堤通2-19-1)
19:00~20:40

9月28日(土)
墨田中学校
(向島4-25-22)
19:00~20:40

10月1日(火)
本所中学校
(東駒形3-1-10)
19:00~20:40

10月3日(木)
本所中学校
19:00~20:40

10月8日(火)
本所中学校
19:00~20:40

10月9日(水)
桜堤中学校
19:00~20:40

※桜堤中はスパイク使用可能です。それ以外の会場は、スパイクの使用はできません。

※集合時間は**18:50**を目安と、それよりも早く学校前にいないようにしてください。

また、学校前では近所迷惑とならないよう、お静かにお願いします。

※9/24、25、10/1、9はFPの体験練習に加え、GKコーチによる**GK専門トレーニング**も行う予定です。

クラブ説明会

- 日時 : ① 10月3日(木) 19:30~20:15 ② 10月8日(火) 19:30~20:15
 - 場所 : 本所中学校 1F 視聴覚室 各回30名程度
- ※①②とも同じ内容となりますので、希望される方はいずれかにご参加ください。
※各会場とも、定員は30名程度となります。(先着順となります。)
※上履き、またはスリッパをご持参下さい。

セレクション

- 日時
- 場所

10月15日(火)
本所中学校
19:00~20:45

10月16日(水)
桜堤中学校
19:00~20:45

10月23日(水)
桜堤中学校
19:00~20:45

- 予備日 10月29日(火)、10月30日(水)、10月31日(木) のいずれか

申し込み

別紙、申込書に必要事項を記入の上、**FAX、メール添付もしくはLINE@**のいずれかにてお申込下さい。
FAX番号⇒03-6700-6979 / メール⇒dream-hope-pride@sumidasc.com(PDF等に変換し添付してください。)
LINE@ ⇒ID「@rqk9915c」を検索し、友達追加した後、申込用紙を写真に撮り送信してください。

その他

- ・ 参加費は無料です。
- ・ 持ち物:サッカー用具一式・ボール・飲料・タオル
- ・ 万一怪我をされた場合、応急処置は致しますがその後の責任は負いかねます。
- ・ 会場の詳細な位置は右記ホームページをご参照下さい。<http://www.sumidasc.com/>
雨天中止です。小雨等で判断がつかない場合は下記事務局までご連絡下さい。
- ・ 不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせ下さい。
- ・ 体験練習、セレクションの日程の都合が合わない方は事務局までご相談下さい。

一般社団法人すみだサッカークラブ事務局
〒131-0044 東京都墨田区文花2-3-7 FAX:03-6700-6979
担当:大門(080-4128-6594)
E-mail : daimon@sumidasc.com



すみだサッカークラブ 体験練習／セレクション申込書


体験練習 参加希望日	9/24(火)	9/25(水)	9/28(土)	10/1(火)	10/3(木)	10/8(火)	10/9(水)
---------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

参加希望日に○をつけて下さい。(複数可※ただし3回目以降は人数により調整します。)

セレクション 参加希望日	10/15(火)	10/16(水)	10/23(水)	説明会 参加希望日	希望しない	10/3(木)	10/8(火)
-----------------	----------	----------	----------	--------------	-------	---------	---------

いずれかに○をつけ、丸の中に優先順位(1~3)を記入して下さい。

いずれかに○をつけて下さい。

フリガナ				フリガナ			
参加者名				保護者氏名			
住所	〒						
生年月日	西暦	20	年	月	日生	身長/体重 血液型	cm kg 型
保護者身長	父:	cm	・	母:	cm	連絡先 (携帯等)	
進学予定 中学校名	中学校 / 未定			受験予定	有 無	利き足	
得意な ポジション	該当するポジションに○をつけてください。(複数可) GK・DF・MF・FW			シャトルラン 記録(6年時)	回	50m走 自己タイム	秒
所属 チーム歴	年 月~			年 月~			
所属チーム以外 のスクール				他のセレク ション受講 チーム	①		
選抜・ トレセン歴					②		
				③			
家族の 運動歴	保護者、兄弟・姉妹等で運動部やクラブチームでの活動経験があれば、その経歴および成績をご記入ください。 例)父:〇〇大学体育会サッカー部、〇年度国体代表 母:〇〇高校バスケットボール部 東京都3位 兄:〇〇高校サッカー部など						
進路希望 チーム	Q. セレクションに合格したらすみだSCに入部しますか? ①~③に○をつけてください。 ①すみだSC最優先 ②他チームと検討中 ③他チームの方が優先 第1希望: _____ 第3希望: _____ 第2希望: _____						
メール アドレス 登録	FAXでお申込みの場合、右のQRコードを読み取るか、もしくは下記メールアドレスを入力し、ご連絡ください。 (件名に「セレクション申込み」、本文に「選手氏名」をご入力してください。) 【E-mail】 dream-hope-pride@sumidasc.com ※携帯電話(docomo/au/softbank)などの場合は、上記「@sumidasc.com」 ドメインの迷惑メール設定を必ず解除してください。						

上記事項に同意し、すみだサッカークラブセレクションに申し込みます。

ご記入日	年	月	日
------	---	---	---

《送付先》

★★★ DREAM HOPE PRIDE
SUMIDA
SOCCER CLUB

2018.9

FAX 03-6700-6979

LINE@ ID:@rqk9915c

一般社団法人すみだサッカークラブ 事務局
〒131-0044 東京都墨田区文花2-3-7
E-mail:dream-hope-pride@sumidasc.com

受付	確認