

セレクションについて

下記のベガルタ仙台アカデミー新型コロナウイルス対策プロトコルを理解し厳守すること。

①行動記録・健康チェックの提出

下記の条件をすべて満たした場合に限り、セレクションに参加できるとする。

ベガルタ仙台アカデミー水準の行動記録、健康管理表作成を14日以上連続で実施している。

→行動記録については下記のクラブ所定のフォーマットを使用しセレクション日以前の14日間以上連続して記入すること。

→健康チェックをし、参加の可否を決定する。

②コロナ蔓延期におけるサッカーが感染リスクを伴うことについて、選手、保護者が理解し下記の同意書にサインをして提出してもらう。

セレクション当日

なるべく少人数での来場に協力していただくこと

無理な参加は、勇気を持って見合わせる。体調がよくない場合や同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合は事前に連絡すること。

手洗い、消毒、うがいを徹底する。

セレクション会場ではマスクを着用する。

セレクション生は、プレー以外の時、マスクを常時着用する。熱中症対策でマスクを外す場合は、社会的距離、咳エチケットに十分配慮する。

受付で検温をする。

→セレクション生、引率者等の来場者全員の検温を実施する。

・検温結果や提出してもらったセレクション生の行動記録、健康チェックで参加可否を決定する。

→各自、飲料水用ボトルを用意する。

注意点

セレクション当日や前日に体調不良者が本人もしくは同居人等にあった場合はクラブへ事前に連絡し参加の可否の指示を受けてください。

セレクション後に新型コロナウイルス感染や濃厚接触者になった場合、クラブに連絡し報告する。



2021年度 ベガルタ仙台ユース(U-18)
セレクション申込書

セレクション<8月2日(日)>

ふりがな				希望ポジション (第1希望)							
氏名											
ふりがな				希望ポジション (第2希望)							
保護者 氏名	Ⓜ										
現住所	〒 -			生年月日	西暦	年	月	日(歳)			
電話	- -		FAX	- -		緊急 連絡先	- -				
身長	現在	中2年	中1年	小6年	体重	Kg	血液型	型	視力	左	右
	cm	cm	cm	cm							
利き足		足のサイズ		50m走		100m走		12分間走		20m シャトルラン	回
		cm	cm	秒	秒	秒	m				
所属クラブ (小学校)	クラブ名					指導者 氏名					
所属クラブ (中学校)	クラブ名					指導者 氏名	Ⓜ				
	選抜歴					指導者 連絡先	- -				

☆2ヶ所の捺印をお忘れなく!!

中学校名	中学校	学習調査 (通知表評価)	国語	数学	英語	理科	社会
電話	- -		中学1年生				
担任	先生		中学2年生				

家族構成	氏名	続柄	年齢	身長
				cm
				cm
				cm
				cm

【健康申告書】

1. 今までにかかった病気、怪我についてお知らせください。(時期、症状、病院名、主治医など)
(例) 結核、肺炎、心臓の病気、貧血、アレルギー性疾患(喘息、アトピー性皮膚炎、鼻炎、花粉症など)、分離症、骨折、脱臼など

2. 現在治療中の病気、および過激な運動に対することに支障がある身体障害(怪我)があれば記入してください。

3. その他に気を付けていること、また知らせておいたほうが良いことがありましたら記入してください。
(例) 現在服用中の薬、薬に対するアレルギー、特異体質など

※上記個人情報は、当クラブのセレクションにおける選考、および緊急時の連絡先に使用するもので、それ以外の目的には一切使用いたしません

申込締切は、2020年7月18日(土)必着です。



株式会社ベガルタ仙台 御中

新型コロナウイルス感染症リスクに対する同意書

新型コロナウイルスの影響で、通常の活動とは異なる環境でセレクションを行なっています。活動に際しては、新型コロナウイルス対応プロトコル（アカデミー版/サッカースクール版/マイナビアカデミー版）を運用し、感染予防および拡散防止に努めながら安全第一に考えて活動していきます。クラブはもちろんですが、セレクションに参加される本人及び保護者の皆様のご理解とご協力が必要不可欠ですので、何卒よろしく願いいたします。

活動参加に関しては、セレクションに参加される本人及び保護者の皆様の任意とさせていただきます。新型コロナウイルス感染症に対して対策を講じて活動していきますが、現時点で感染リスクをゼロにすることは困難であり、感染リスクがある事をご承諾いただいた上でご参加をお願いいたします。

- 本同意書は、新型コロナウイルスへの感染リスクがあることを承諾した上で、セレクション参加に同意します。また感染リスクを含むあらゆるリスク、損失においてセレクションに参加される本人及び保護者の皆様ご自身の自己責任であることに同意します。

令和 年 月 日

【保護者】

住所：_____

自署：_____ 印

【本人】

住所：_____

自署：_____ 印

