Trial Request Form
Demande pour un essai
体験リクエスト

Please send to/Merci d'envoyer a/ fcnomade@p-and-i.jp

Player's First Name **Prénom du joueur** **選手の名字**	
Player's Last Name **Nom de famille du joueur** **選手の名前**	
Date of birth **Date de naissance** **生年月日**	Year/年 Month/ 月 Day/日 / /
Age **Âge** **年齢**	
Parents Name **Nom des parents** **保護者の名前**	
Parents Phone/LINE ID **Mobile des parents/LINE ID** **携帯番号/LINE ID**	
Parents Email **Email des parents** **メール**	
Home Address **Adresse domicile** **住所**	

Please, understand that FC Nomade and its parent company P&I Inc. cannot be held responsible financially or otherwise for any injuries sustained during the trial. Our insurance only cover FC Nomade members who purchased it. Parents responsible for the players or players themselves are advised to have their own medical coverage (insurance) as no claims can be accepted by FC Nomade.

Merci de prendre connaissance du fait que FC Nomade et la société P&I Inc. ne peut être tenu responsable financièrement ou pour toutes autres raisons en cas de blessure ou d'accident durant l'essai du joueur. Notre assurance ne couvre que les membres du FC Nomade ayant souscrit a l'assurance du club. Nous conseillons de souscrire a une assurance couvrant les frais médicaux en cas de blessures du joueur durant les activités sportives. Vérifiez votre couverture auprès de votre assureur privé.

練習中に怪我や事故が発生した場合の医療費は、FC Nomadeのスポーツ保険でカバーされないことを承諾の上、体験申し込みいたします。民間の保険の適用範囲をご確認ください。