

SAISON 2020-2021

DEMANDE DE DEROGATION POUR EVOLUER EN COMPETITION

DANS UNE **CATEGORIE JEUNE** D’AGE SUPERIEURE

Réf. : se référer aux règlements fédéraux

Je soussigné (e) :

Président (e) du club de :

Demande la possibilité d’une dérogation pour faire évoluer :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Licence n° : Qualifié(e) :

Dans l’équipe : [ ]  Moins de 18 ans - [ ]  Moins de 15 ans - [ ]  Moins de 13 ans - [ ]  Moins de 11 ans.

**Je joins à cet imprimé le certificat médical de sur-classement.**

**L’autorisation parentale qui mentionne l’accord pour jouer en catégorie supérieure.**

A Le

Signatures : (\*)

Du Président ou Des parents du licencié ou

De la Présidente du représentant légal de la licenciée

***Avis du Comité Départemental de Handball*** Avis de la C.T.F.

[ ] Accordée - [ ]  Refusée [ ] Accordée - [ ]  Refusée

Signature du Président Signature de la C.T.F.

*COM I TÉ DE LA VIENNE DE HANDBALL*

*Parc des Sports des Ecluzelles – Rue Leclanché – 86360 CHASSENEUIL- DU- POITOU*

*Tél. 05 49 62 59 66 - 6086000@ffhandball.net - www.comite86handball.com*