

DEMANDE DE DEROGATION POUR LA CATEGORIE SUPERIEURE  
SAISON 2020/2021

Nom du club : .....

Nom du joueur/joueuse concernée : .....

Prénom : .....

N° de licence (si enregistré) : .....

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : .....

Catégorie souhaitée motivant la demande : .....

Niveau de jeu (Excellence, Honneur A, ...) : .....

Catégorie disponible pour la catégorie d'âge dans le club : .....

Niveau de jeu (Excellence, Honneur A, ...) : .....

CV Sportif :

Sélection départementale :  OUI  NON      Sélection régionale :  OUI  NON

**Joindre obligatoirement UN CERTIFICAT MEDICAL POSTERIEUR AU 1<sup>ER</sup> JUIN 2020 autorisant le surclassement**

Observations :

Date et signature du président du club :

**Pour les mineurs : accord écrit des 2 parents ou du représentant légal**

Je soussigné : ..... autorise mon enfant : .....

à bénéficier d'une dérogation dans la catégorie : .....

Date : .....

Signature

### Avis de la C. E. T. D. de Loire Atlantique

Avis favorable

Avis défavorable

Le :

Signature :

### Avis de la C. O. C. D. de Loire Atlantique

Avis favorable

Avis défavorable

Le :

Signature :