

DEMANDE DE CHANGEMENT DE CATEGORIE

Prénom, NOM : _____ Club : _____
 Date de Naissance : _____ Numéro licence UFOLEP : _____
 Catégorie actuelle : _____ depuis : _____

<u>Catégories des saisons écoulées :</u>		<u>Victoires et place dans les 10 sur les saisons écoulées :</u>				
		<i>(tous départements)</i>				
	<u>Catégories :</u>	Nombre de ...	<i>victoires</i>	<i>places 2 à 5</i>	<i>places 6 à 10</i>	<i>Points UFOLEP</i>
2014	_____ / _____	2014	_____	_____	_____	_____
2015	_____ / _____	2015	_____	_____	_____	_____

Motif de la demande (se limiter aux motivations strictement sportives, hors des considérations médicales, familiales, professionnelles, ... qui ne sont pas recevables) - dates et lieux de courses effectuées

Fait à la demande de l'intéressé :
 Date :

Signature du demandeur : *certifié complet et exact*

Nota : Après votre descente, si elle est acceptée, 1 victoire ou 2 places dans les 5 premiers pendant 3 mois (la période inter-saison étant exclue) entraînera une remontée d'office et immédiate en catégorie supérieure, avec éventuellement une sanction pour demande de descente abusive

Avis du président du club : Favorable Défavorable

MOTIF : _____
 Date : _____ Signature du président du club : _____

Proposition de la Commission Départementale : Favorable Défavorable

_____ Date : _____ Signature du responsable de la Commission : _____

Validation de la Commission Régionale PACA : Favorable Défavorable

_____ Date : _____ Signature du responsable de la Commission : _____