

# DEMANDE DE QUALIFICATION EXCEPTIONNELLE

A retourner au plus tard, le jour de la compétition à laquelle l'athlète n'a pas participé(e)

Je soussigné.....

en ma qualité de Président

Professeur

demande à titre exceptionnel la qualification de mon élève pour le niveau supérieur :

Départemental

Interdépartemental

Régional

1/2 Finale

National

Nature de la Compétition demandée : .....

Fait le : .....Signature : .....

## RENSEIGNEMENTS SUR L'ATHLETE

Nom : .....

Date de naissance : .....

Prénom : .....

Sexe : .....

Club : .....

Catégorie d'âge : .....

Grade actuel : .....

Catégorie de poids : .....Kg

L'athlète est il (elle) inscrit(e) sur une structure d'entraînement de la Fédération (Classe Sportive Judo- Pôle Espoirs-Pôle France) : OUI  NON

Si oui laquelle : .....

Meilleur résultat sportif de la saison en cours (Préciser le niveau, la catégorie de poids et l'identité de la compétition)

.....

Meilleur résultat sportif de la saison précédente (Préciser le niveau, la catégorie de poids et l'identité de la compétition)

.....

## Motif de la non - participation à l'épreuve (partie à remplir obligatoirement) :

.....

*(En cas de blessure ou maladie, joindre obligatoirement le certificat médical -Pour les athlètes qui participent à un tournoi ou un stage avec une structure de la FFJDA ne pas oublier de demander l'accord préalable aux cadres technique, il est important de préciser le type, la date le lieu et le niveau du tournoi ou stage auquel l'athlète doit participer)*

Avis du cadre Technique ou du Président : Favorable  Défavorable  Nom : .....

Signature

Avis de la commission de sélection : Favorable  Défavorable  Nom : .....

Signature

**Demande de qualification exceptionnelle : Acceptée  Refusée**

Motifs : .....