



Demande de surclassement supérieur

Ces examens doivent permettre de déterminer si la joueuse ou le joueur présente des qualités morphologiques, physiologiques et psychologique suffisantes pour jouer en catégories - 21 ans (pour les -16 ans) et + 21 ans (pour les -16 ans et les -18 ans).

1

Mademoiselle, Monsieur, Né(e) le
Adresse
Club

Discipline concernée par la demande : Gazon Salle

Demande du club (préalable à l'examen médical)

2

Je soussigné(e),....., Président ou Secrétaire du club de.....sollicite pour le (la) joueur(se) ci-dessus, l'autorisation de pratiquer le Hockey en catégorie + 21 ans. J'atteste que ce(tte) joueur(se) est normalement assuré(e) pour pratiquer le Hockey en catégorie + 21 ans.

- Niveau de l'équipe première
- Poste occupé

Fait à
Le

Signature et cachet du club

Autorisation d'un représentant légal (préalable à l'examen médical)

3

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,
autorise Mademoiselle, Monsieur,.....
à bénéficier d'un surclassement supérieur en vue des compétitions officielles, régionales, nationales, internationales.

Fait à
Le

Signature du représentant légal

Autorisation du médecin qualifié en médecine du Sport

4

Je soussigné(e) Dr.....
Adresse
Téléphone
N° RPPS

certifie avoir examiné Mademoiselle, Monsieur

selon les recommandations de la F.F. Hockey :

- examen médical et psychologique compatible avec la pratique du Hockey
- électrocardiogramme standardisé de repos (obligatoire) *datant de moins de 3 mois*
- radiographie du rachis dorsolombaire (face + profil) (recommandée pour la 1^{ère} demande)
- rappel des vaccinations obligatoires si le patient n'est pas à jour.

Au regard de ces examens, Mademoiselle, Monsieur

est déclarée apte au surclassement supérieur.

Fait à, le.....

Signature et cachet du médecin