



Accord relatif au formulaire d'évaluation des athlètes

J'accepte de me soumettre au processus d'évaluation des athlètes décrit dans les règles de classification de la World Wheelchair Rugby et administré par World Wheelchair Rugby. Je comprends que ce tournoi n'est pas un événement sanctionné par la World Wheelchair Rugby et qu'il ne dispose donc pas d'un panel de classification complet. Je comprends que cela signifie qu'un classificateur bénévole tentera de me donner une estimation de ma classification.

En signant ce formulaire de consentement, je comprends ce qui suit :

- Je participerai à une évaluation physique et à des exercices et activités de type sportif, ce qui peut m'amener à être observé pendant la compétition. Je comprends qu'il existe un risque de blessure lors de la participation aux exercices et aux activités. Je confirme que je suis en assez bonne santé pour participer à cette évaluation des athlètes.
- Ce processus n'est pas une classification complète puisqu'il sera effectué par un seul classificateur au lieu d'un panel complet de trois classificateurs.
- Certains éléments de la classification peuvent être omis car ils nécessitent l'intervention de plusieurs classificateurs.
- Il s'agit d'une *approximation* de la classification qu'on pourrait recevoir de la part d'un panel complet. Cette classification pourra éventuellement augmenter, diminuer ou rester la même lorsqu'elle sera complétée par un panel.
- Cette estimation de la classification est faite bénévolement pour vous aider à comprendre ce à quoi vous pouvez vous attendre lorsque vous recevrez une classification complète aux championnats canadiens.
- Cette estimation de la classification n'est pas obligatoire. Vous, l'athlète, consentez à recevoir cette estimation de votre plein gré. Vous pouvez retirer votre participation à ce processus à tout moment.
- Je reconnais et j'accepte que l'objectif de cette évaluation est de fournir une classification provisoire à l'athlète pour qu'il puisse l'utiliser dans le cadre du jeu au Canada jusqu'à ce qu'il puisse être examiné par un groupe d'experts complet.

Nom de l'athlète : _____ Date de naissance : _____

Signature: _____ Date: _____

*Nom du parent/tuteur : _____

Signature: _____ Date: _____

Nom du classificateur : _____ Date: _____

Signature du classificateur : _____

Veuillez envoyer par courrier électronique une copie dûment remplie de ce document à info@wheelchairrugby.ca.

*Si l'athlète est mineur, il n'est pas tenu de signer cet accord, mais il doit néanmoins indiquer son nom et sa date de naissance. Dans ce cas, la signature d'un parent ou d'un tuteur est requise.