



FORMULAIRE DE PROTESTATION POUR LA CLASSIFICATION WRC

Conformément aux règles de classification de la WWR, les réclamations lors d'un tournoi doivent être présentées au responsable de la classification dans les délais suivants :

- Pendant la période d'évaluation de la classification précédant la compétition, dans l'heure qui suit l'affichage de la décision contestée.
- À l'issue de l'évaluation par observation en compétition (pour les athlètes ayant le statut de suivi « ÉO »), le dossier de réclamation doit être déposé dans l'heure qui suit l'affichage des résultats.

Les résultats de la classification seront publiés conformément à l'échéancier précisé dans les Informations de classification qui sont communiquées à toutes les équipes avant le début d'une compétition.

Les réclamations de classification peuvent être déposées à d'autres moments ou en dehors des compétitions ; toutefois, la réclamation ne prend effet qu'au début du prochain tournoi auquel l'athlète participe. Une réclamation déposée en dehors d'une compétition ne garantit pas que celle-ci sera traitée lors de cette compétition. Pour qu'une réclamation soit prise en compte pour un tournoi, elle doit être soumise à la responsable de la classification de RFRC au moins 6 semaines avant le début du tournoi.

Ce formulaire permet aux entités suivantes de déposer une réclamation :

- les organisations sportives provinciales (AP/AT) – uniquement pour les athlètes relevant de leur compétence
- RFRC – pour tout(e) athlète relevant de sa compétence qui, selon RFRC, aurait pu se voir attribuer une classe sportive incorrecte.

Dans les cas où une AP/AT estime qu'un athlète ne relevant pas de sa compétence a pu se voir attribuer une classe sportive incorrecte, la AP/AT peut demander à RFRC de procéder à un réexamen en vue de déposer une réclamation auprès de RFRC.

TYPE DE PROTESTATION	
<input type="checkbox"/> Réclamation nationale	<input type="checkbox"/> Réclamation de RFRC
<input type="checkbox"/> Réclamation d'une AP/AT à RFRC pour une réclamation de RFRC	

RÉCLAMATION NATIONALE - RÉCLAMATION ÉMISE PAR :			
Nom :		Fonction :	
Compétition:			
Date:		Heur :	



FORMULAIRE DE PROTESTATION POUR LA CLASSIFICATION WRC

RÉCLAMATION DE RFRC – DÉPOSÉE PAR LE CLASSIFICATEUR EN CHEF, OU LE RESPONSABLE DE LA CLASSIFICATION DE RFRC :

Nom :		Fonction :	
Compétition:			
Date:		Heure :	

RÉCLAMATION DE L'AP/AT À RFRC POUR UNE RÉCLAMATION DE RFRC - ÉMISE PAR :

Nom :		Fonction :	
Compétition:			
Date:		Heure :	

ATHLÈTE CONTESTÉ(E) :

Nom de famille :		Prénom :	
Classe sportive faisant l'objet de la réclamation :		Statut de la classe sportive faisant l'objet de la réclamation :	

MOTIFS DE LA RÉCLAMATION (S'IL S'AGIT D'UNE RÉCLAMATION DE RFRC, ÉNUMÉRER LES MOTIFS DE LA RÉCLAMATION) :

Veillez citer les articles pertinents du règlement de classification qui auraient été enfreints et expliquer les motifs de cette réclamation :



FORMULAIRE DE PROTESTATION POUR LA CLASSIFICATION WRC

MOTIFS DE LA RÉCLAMATION (SUITE) :



FORMULAIRE DE PROTESTATION POUR LA CLASSIFICATION WRC

À L'USAGE EXCLUSIF DE RFRC

FRAIS DE RÉCLAMATION OU DE DEMANDE DE RÉCLAMATION :					
Frais de réclamation de 150 \$ CAN payés	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Date:		Heure :
PAYÉ PAR :					
Organisation :		Fonction :			
Nom :		Signature :			
REÇU PAR :					
Organisation :		Fonction :			
Nom :		Signature :			

DÉCISION CONCERNANT LA RÉCLAMATION :					
Réclamation acceptée <input type="checkbox"/>		Réclamation rejetée <input type="checkbox"/>			
En cas de rejet, préciser :					
En cas d'acceptation, date et heure de la nouvelle évaluation :	Date:		Heure :		
Nom du classificateur en chef :			Signature :		

DÉCISION DU COMITÉ DE RÉCLAMATION (SI ACCEPTÉE) :					
Changement de classe sportive		La classe sportive n'a pas été modifiée			
Classe sportive après la réclamation :		Statut de la classe sportive après la réclamation :			
Signature du classificateur en chef :					
Nom de l'ee représentant du NPC/NMO :			Signature:		

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RÉCLAMATION (APPLICABLE UNIQUEMENT SI LA CLASSE SPORTIVE A CHANGÉ À LA SUITE DE LA RÉCLAMATION) :					
Je confirme par la présente avoir reçu les frais de réclamation au nom de mon AP/AT.					
Nom :		Date:		Heure :	
Signature :					