



DEMANDE D'AUTORISATION DE JOUER EN CATEGORIE SUPERIEURE

- Dans les compétitions territoriales de plus bas niveau (MAS-FEM)

(Articles 11.1, 11.4 du RSG AURA)

**Document à retourner à la COC AURA par mail : 5100000.coc@ffhandball.net
Autorisation valable après validation par la COC AURA/BD sous peine de match perdu par pénalité.**

Numéro d'affiliation : 51 _ _ _ _ _

Nom du club :

Je soussigné(e) :

Président du Club

Sollicite l'autorisation de jouer dans la catégorie (rayer celles non concernées) :

-13 -15 -18 +16

En catégorie +16 je suis informé de la nécessité d'absence d'équipe jeune dans la catégorie, du maximum admissible de 7 licenciés, de la nécessité de produire un certificat médical, et de l'obligation d'évoluer au plus bas niveau de jeu.

Au niveau de jeu : **Excellence** **Division 1** **Division 2**

Pour :

Date de Naissance :

Motif de la demande : ☐ **Demande en +16**

☐ **Engagement d'équipe jeune impossible** ☐ **Effectif inférieur à 12 dans la catégorie jeune demandée**

Nombre de dossiers de licences joueurs par année de naissance du sexe concerné dans la catégorie :

Nombre dans la catégorie demandée **Nombre de la même année** **Nombre dans la catégorie d'origine**

Commentaires :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date et signature,

Tampon du club :



PIECES A FOURNIR PAR LE CLUB :

- **Autorisation parentale suivante**
- **Pour les demandes en +16, certificat médical d'absence de contre-indication postérieur au 1er juin de l'année de calcul de l'âge fédéral.**

Autorisation parentale :

Nous soussignés : Responsable Légal 1

Responsable Légal 2

Responsable(s) légal(aux) de :

Date de naissance :

L'autorisons à jouer dans la catégorie :

Date et signature, précédée de la mention Lu et approuvé :

RL1 : Lu et approuvé le

RL2 : Lu et approuvé le