

COMMISSION DE CLASSIFICATION NATIONALE PARACYCLISME

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Fédération reconnue
d'Utilité Publique
J.O du 25 juin 1983

Délégation du Ministère
des sports, de la jeunesse, de
l'éducation populaire et de la
vie associative

PARTENAIRE OFFICIEL
DE LA FÉDÉRATION ET
DES ÉQUIPES DE FRANCE



PARTENAIRE OFFICIEL



malakoff médéric



Fondation SFR
Engagés pour l'égalité des chances



SOCIÉTÉ
GÉNÉRALE

Je soussigné,, sollicite la commission de classification nationale de paracyclisme de la Fédération Française Handisport afin de lui faire part de mon souhait et de ma volonté d'être classifié(e).

J'accepte au cours du processus de classification de me soumettre et de participer à tous les tests cliniques et physiques effectués ainsi qu'à l'ensemble des exercices demandés.

Je m'engage au cours de ce processus de classification à fournir tous les efforts nécessaires et à coopérer au maximum de mes capacités.

Je m'engage à accepter et à respecter la notification de classification qui me sera remise au terme du processus de classification.

Je dégage de toute responsabilité la commission de classification en cas de blessure qui surviendrait au cours du processus de classification.

J'accepte d'être filmé et photographié pendant le processus de classification et que ces documents puissent être utilisés à des fins éducatives.

J'ai bien pris(e) en compte qu'il s'agit d'une classification valable sur toutes les courses nationales et internationales, tant que je n'aurai pas été reçu par un panel international. La classification internationale prévaudra ensuite.

Je prends également acte que mon nom, ma date de naissance, mon club et mon statut de classification seront disponibles sur le site internet de la commission fédérale de paracyclisme de la FFH.

A, le/...../.....

Signature