



# Fédération Française Handisport - Athlétisme

## FORMULAIRE DE DÉSENGAGEMENT

L'athlète ne participera pas aux : **CHAMPIONNATS DE FRANCE ÉLITE HANDISPORT ATHLÉTISME**

<b>Nom :</b>		<b>Prénom :</b>	
<b>Date :</b>		<b>Lieu :</b>	
<b>N° de licence :</b>		<b>Club :</b>	
<b>Épreuve :</b>		<b>Forme de pratique :</b>	<input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Fauteuil <input type="checkbox"/> Frame
<b>N° Dossard</b>			
<b>Motif du désengagement</b>			

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature de l'athlète ou du représentant légal : \_\_\_\_\_

Adressé au responsable de la compétition :

Nom :

Prénom :

*Mettre une croix dans la case concernée*