

FORMULAIRE DE NOTIFICATION DE RETRAITE



INFORMATIONS SUR L'ATHLÈTE

Nationalité : Sexe : Date de naissance (jj/mm/aaaa) :
Prénom : Nom :
Numéro de licence : Discipline : E-mail :
Adresse :
Code postal : Ville :
Pays : Fédération :

Je certifie par la présente avoir décidé de me retirer définitivement des compétitions internationales et je demande que mon nom soit retiré du groupe cible de sportifs soumis à des contrôles (RTP) de la WPBF-FMBP.

Je reconnais par la présente avoir pris connaissance de l'article 5.6 du règlement antidopage de la WPBF-FMBP spécifié ci-dessous.

Si un athlète de niveau international ou national faisant partie du groupe cible de sportifs soumis à des contrôles de la FI prend sa retraite et souhaite ensuite reprendre une activité sportive, il ne pourra participer à des compétitions internationales ou nationales qu'après s'être rendu disponible pour des contrôles, en adressant un préavis écrit de six (6) mois à la WPBF-FMBP et à son organisation nationale antidopage.

L'AMA, en consultation avec la WPBF-FMBP et l'organisation nationale antidopage de l'athlète, peut accorder une dérogation à la règle des six (6) mois de préavis écrit lorsque l'application stricte de cette règle serait injuste pour l'athlète. Cette décision peut faire l'objet d'un appel en vertu de l'article 13.

Tout résultat obtenu en violation du présent article 5.6.1 sera disqualifié, à moins que l'athlète ne puisse établir qu'il ne pouvait raisonnablement savoir qu'il s'agissait d'une compétition internationale ou nationale.

5.6.2 Si un athlète prend sa retraite sportive alors qu'il est soumis à une période de suspension, il doit en informer par écrit l'organisation antidopage qui a imposé cette période de suspension. Si l'athlète souhaite ensuite reprendre la compétition sportive active, il ne pourra participer à des compétitions internationales ou nationales qu'après s'être rendu disponible pour des contrôles en adressant un préavis écrit de six (6) mois (ou un préavis équivalent à la période d'inéligibilité restante à la date de

son retrait, si cette période était supérieure à six (6) mois) à la WPBF-FMBP et à son organisation nationale antidopage.

Signature Lieu et date (jj/mm/aaaa)

CONFIRMATION DU STATUT DE L'ATHLÈTE

Fédération membre :

Nom du responsable :

Titre :

Je confirme que les informations fournies ci-dessus par l'athlète sont exactes.

Signature

Lieu et date (jj/mm/aaaa)

Veuillez remplir le formulaire en lettres majuscules et le renvoyer à :

Siège de la WPBF-FMBP – Département antidopage

insérer l'adresse de la FI

Tél. : +

Fax : +

E-mail : anti-doping@wpbf-fmbp.org