À Lieu, le Date.

 **AU RESPONSABLE COMPÉTITION**

 **DU DÉPARTEMENT CONCERNÉ**

Objet : Demande de Dérogation

Madame, Monsieur le Responsable Compétition,

**Je soussigné(e)**  Nom et Prénom Né(e) le : Date de naissance

N° licence: N° de licence N° club: N° du club

**Demande exceptionnellement une dérogation pour être autorisé à tirer**

L’échelon qualificatif : [x]  Départemental

Dans la (les) épreuve(s) : N° et Nom de l’épreuve

**Hors de ma circonscription pour le motif suivant (Cochez la case):**

Signature

votre nom et prénom

[ ]  Épreuve non programmée dans le département - (Dépt d’accueil : dépt d’accueil)

[ ]  Problème(s) médical

[ ]  Raisons professionnelles

[ ]  Raisons familiales.

[ ]  Raisons scolaires

[ ]  Inscrit dans un pôle (Demande pour la saison à préciser)

[ ]  Convoqué par la DTN (stage, réunion ou compétition)

 **Joindre un justificatif dans tous les cas**