

**ANNEXE 9 - FORMULAIRE DE RETRAIT TEMPORAIRE POUR BLESSURE**

Le retrait doit être pour un minimum de quatre (4) semaines consécutives et doit être justifié par un billet médical dans un délai de 5 jours suivant le début du congé.

Date de début du retrait : \_\_\_\_\_ Durée du retrait : \_\_\_\_\_

- Gymnastique artistique féminine (GAF)
- Gymnastique artistique masculine (GAM)
- Sports de trampoline (STR)

Nom de l'athlète : \_\_\_\_\_ Secteur : \_\_\_\_\_

Groupe (entraîneur et catégorie) : \_\_\_\_\_

Raison du retrait :

---



---



---



---

Signature du responsable : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

***Cette section est réservée à l'administration***

Reçu par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Mode de paiement :  Prélèvements automatiques  Chèques

Décision et action :

---



---



---

Signature : \_\_\_\_\_

Signature du parent : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_