

**COMMISSION CYCLOSPORT**

**DEMANDE DE RETROGRADATION CYCLOSPORT SUR ROUTE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Age : \_\_\_\_\_ N° de licence : \_\_\_\_\_ Catégorie actuelle : \_\_\_\_\_  
Association : \_\_\_\_\_

Motif de la demande de rétrogradation :

**Liste des dix meilleurs résultats obtenus pendant la saison sur route  
même lorsqu'il y a abandon du coureur ou bien que celui-ci ait été distancé**

	Lieux	Dates	Résultats
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Date :

Signature du sportif

Avis du Président du Club :

Et cachet du club :

**DEMANDE A RENVOYER A : Laurence LONGUET - 7, rue du Visigneux - 60840 CATENOY  
pour le 02 novembre 2014 (dernier délai), Cachet de la poste faisant foi**

**Le dossier doit être complet pour être examiné (à remplir avec précision) à savoir :**

- Les 10 meilleurs résultats (Abandons et lachés compris)
- La signature du sportif et du président (Le président ne peut signer à la place du sportif)
- Le cachet obligatoire du club

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS EXAMINE**