



# DEMANDE DE RECLASSEMENT

La demande de reclassement est faite auprès de la direction sportive au niveau national. La commission médicale et le DTN valident ou non la demande.

Envoyer le dossier complet à [reclassement@ffr.fr](mailto:reclassement@ffr.fr) (tout dossier incomplet ne sera pas traité). L'instruction du dossier dure entre 2 et 4 semaines une fois la demande reçue à la FFR.

Pour les garçons cette démarche est exceptionnelle pour deux profils de joueurs :

- Les jeunes repérés sur la filière de haut niveau par les managers PPF.
- **Les ultra dominants** qui mettraient en danger les joueurs de leur catégorie.

Pour les filles, les demandes de reclassement seront traitées pour les profils suivants :

- Les jeunes repérées sur la filière de haut niveau par les managers PPF.
- Une joueuse qui n'a pas accès à la pratique dans sa catégorie et pour qui le sur-classement favoriserait le développement sans la mettre en danger physiquement.
- Une joueuse débutante en difficulté qui souhaiterait évoluer avec les filles de la catégorie inférieure (possible seulement pour une première année de la catégorie)

Une personne surclassée ne peut jamais évoluer au poste de 1<sup>ère</sup> ligne dans les compétitions où les mêlées sont poussées.

La double licence est compatible avec le sur-classement (CODIR du 16 juin 2020).

**NOM :**

**PRENOM :**

**Date et lieu de naissance :**

**Club :**

**Numéro de licence :**

**Catégorie demandée :**

**Date de la demande :**

**Pièces justificatives :**

◇ Certificat médical autorisant de jouer dans la catégorie supérieure avec :

○ Pour tous :

- La taille et le poids, la masse grasse
- Une attention particulière sur le rachis cervical

○ Pour les filles :

- La date (âge) des premières règles
- Le nombre de cycles dans l'année écoulée
- S'il y a eu une aménorrhée de plus de 3 mois.

◇ Autorisation des parents à participer à la compétition de la catégorie supérieure. Les deux parents doivent signer ou faire deux courriers en cas de séparation. (Autorisation jointe à compléter)

◇ Courrier du président du club motivant la demande.

◇ Attestation signée du DTL (attestation jointe à compléter).

◇ Scan de la licence



## AUTORISATION PARENTALE DE RECLASSEMENT\*

Je soussigné (Nom, prénom, qualité) :

---

Autorise ma fille, mon fils (Nom, prénom, date de naissance) :

---

A évoluer dans la catégorie supérieure (Préciser la catégorie) :

---

OU

Demande à évoluer dans la catégorie inférieure (Préciser la catégorie) :

---

Fait à :

Le :

Signatures

Mère

Père

\*Si les parents sont séparés, le père et la mère doivent remplir ce formulaire.



## ATTESTATION DU DIRECTEUR TECHNIQUE DE LIGUE

Je soussigné (Nom, prénom) : \_\_\_\_\_

Directeur technique sur la ligue : \_\_\_\_\_

Atteste sur l'honneur que le joueur / la joueuse (Nom, prénom, date de naissance) :

\_\_\_\_\_

Ne présente aucune contre-indication technique pour passer de la catégorie M \_\_\_\_\_ à la catégorie \_\_\_\_\_

Présente des contre-indications techniques pour passer de la catégorie M \_\_\_\_\_ à la catégorie \_\_\_\_\_

Aide à la décision	OUI	NON
Est capable d'engager les 2 épaules sur la phase de placage		
Est capable de gratter le ballon sur la phase de ruck		
Est capable de chuter balle en main après un placage		

Ne répond pas aux critères d'éligibilité pour obtenir un reclassement.

Commentaires (si nécessaire) :

Fait à :

Le :

Signature

Cachet de la ligue