## ANNEXE **– FORMULAIRE DE TRANSFERT DE CLUB**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMATIONS** | | | |
| NOM DE L’ATHLÈTE |  | DATE DE NAISSANCE |  |
| PROGRAMME |  | CATÉGORIE |  |
| CLUB D’ORIGINE |  | COURRIEL |  |
| NOUVEAU CLUB |  | COURRIEL |  |
| *Raison du transfert :* | | | |
| Date : | Signature du parent : | | |

**Autorisation du club d'origine**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nous autorisons le transfert demandé | | OUI |  | NON |  |
| Nous nous objectons au transfert demandé pour les raisons suivantes : | | | | | |
| Date : | Signature du président ou de son représentant | | | | |

**Autorisation du nouveau club**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nous acceptons le transfert demandé | | OUI |  | NON |  |
| Date : | Signature du président ou son représentant | | | | |

Ce formulaire dûment complété doit être conservé pour l'année gymnique en cours par le nouveau club.

Une copie conforme doit être envoyée à la direction technique de Gymnastique Québec dans les dix jours suivant le transfert.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***À L’USAGE DU BUREAU DE LA FGQ*** | | | ***Reçu le :*** | | |
| *Transfert autorisé* | *OUI* | |  | *NON* |  |
| *Conditions* | | | | | |
| *Date :* | | *Signature du représentant de la FGQ* | | | |