



Formulaire de demande de révision de classification Natation F.F.H.

Qui peut faire une demande de révision de classification Natation ?

Une demande de révision de classification doit être soumise pour les athlètes dont le statut de classification sportive est Confirmé ou Review (avec une date d'examen fixée), si leur déficience et leurs limitations d'activité ne correspondent plus à leur classification sportive actuelle.

Une demande de révision de classification peut être soumise, si :

- Il y a une évolution de la déficience de l'athlète
 - Evolution de la limitation de l'activité suite à une intervention médicale ou autres...
 - Par exemples : les injections de botox pour réduire l'hypertonie ou pour augmenter l'amplitude active des mouvements, les relâchements des tendons, les tiges de Harrington ou les fixations articulaires pour aider la posture / stabilité, ou la chirurgie oculaire corrective, etc ...
 - La déficience d'un athlète est évolutive et s'est détériorée au point que la classification de l'athlète ne correspond probablement plus à sa classe sportive actuelle.

Faire une demande de révision de classification

La demande d'examen médical doit être faite par le club et le médecin de l'athlète et comprendre

- La demande de révision de classification Natation F.F.H. complétée de manière lisible
- Les frais de révision de classification non remboursables de 100 euros à l'ordre de la Fédération Française Handisport.
- Des documents médicaux joints qui démontrent que la déficience de l'athlète a changée depuis la dernière classification réalisée par l'athlète.

La demande de révision de classification doit être reçue par la commission Natation de la Fédération Française Handisport au moins 3 mois avant la prochaine compétition où l'athlète a l'intention de participer. La demande de révision de classification Natation F.F.H. ne sera pas traitées jusqu'à la réception de l'ensemble des éléments précisés ci-dessus.

Les demandes doivent être soumises aux coordonnées suivantes :

Mail : natation@handisport.org

Adresse : Commission Natation Fédération Française Handisport,
42 rue Louis Lumière, 75020 Paris

Conséquences d'une demande de révision de classification Natation F.F.H.

Si les classificateurs Natation de la Fédération Française Handisport, après un examen minutieux du dossier médical, sont convaincus d'une évolution de la déficience ou une limitation d'activité, l'athlète sera invité à subir une nouvelle classification à la prochaine occasion. Cette classification sera réalisée dans la mesure du possible par un panel différent de celui l'ayant vu lors de sa dernière classification. Veuillez noter que cette réévaluation ne garantit pas que la classification sportive de l'athlète changera.



Formulaire de demande de révision de classification Natation F.F.H.

Club

Club:	
Contact club:	

Athlete

Nom:				
Prénom:				
Date de naissance:		Genre:	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Feminin
Passport N°:		N° de licence:		
Sport Class		Class Status:		

Prochaine compétition au programme

Nom de la compétition:	
Date (jj/mm/aaaa):	
Lieu (Ville / Région):	

Détails de l'évolution du handicap:

à faire compléter par un professionnel de santé

Détails de l'intervention (si possible):

Date de l'intervention:	
Lieu où l'intervention a été effectuée:	
Description de l'intervention:	
Motif de l'intervention et résultats attendus :	



Nom de l'athlète : _____.

N° de licence de l'athlète : _____.

Description de l'évolution de la déficience (en cas de déficiences progressives ou fluctuantes, de blessures, etc.):

Date de début:	
Description de l'évolution de la déficience :	

Documents supports joints:

--

Professionnel de santé

<input type="checkbox"/> Je confirme que l'ensemble de ces informations est correcte.	
Nom: _____	
Spécialité médicale: _____	
Registration Number: _____	
Adresse: _____	
Ville: _____	Region: _____
Téléphone: _____	Courriel: _____
Date: _____	Signature : _____

Vérification Fédérale

Contacts de la personne soumettant cette demande de révision de classification:

Club: _____
Nom: _____
Fonction: _____
Courriel: _____ Tampon du club: _____
Signature: _____