DEMANDE DE SURCLASSEMENT UNSS

A compléter et à transmettre au service régional UNSS de l'académie

ANNEXE 3

La demande de surclassement à l'UNSS est une démarche volontaire de la famille de l'élève dans le but de lui permettre de pratiquer une activité sportive ou artistique lors des rencontres UNSS dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure. La base juridique du surclassement est physiologique et repose sur le principe de permettre à l'élève de pratiquer dans la catégorie d'âge qui correspond à son stade de développement anatomique et physiologique et non pas à son âge d'état civil. Cette demande s'accompagne systématiquement d'une autorisation médicale de surclassement et est transmise par le chef d'établissement, président de l'association sportive au service régional de son académie.

L'élève surclassé participera aux rencontres sportives et artistiques de l'UNSS dans le respect des règles de la catégorie Collège ou la catégorie Lycée, sans aucun aménagement (ni de format, ni de règlement, ni de barème).

Parents

Je soussigné(e), M. / Mme .....
Père – Mère –Tuteur légal de l'élève ..... Né(e) .....
Licencié(e) sous le numéro .....
À l'association sportive du Collège – Lycée ....., numéro d'AS : .....
À ..... Académie de .....

Certifie demander une autorisation de surclassement pour l'année scolaire 202…- 202...
Pour la pratique de la ou des disciplines sportives et artistiques suivantes dans les rencontres organisées par l'UNSS:
.....

Fait le ..... À .....

Signature du parent

Médecin

Je soussigné(e), Docteur ....., Certifie avoir examiné M. / Mme .....
et n'avoir constaté à la date de l'examen clinique de signes apparents contre-indiquant la pratique de la ou des disciplines suivantes
.....
en compétition dans la catégorie immédiatement supérieure, dans le respect de la règlementation en vigueur au sein de l'UNSS.

Fait le ..... À .....

Signature et cachet

Chef d'établissement

Je soussigné(e), M. / Mme ....., chef d'établissement et président(e) de l'association sportive du Collège / Lycée ....., Numéro d'AS: .....
À ..... Académie de ....

Certifie transmettre cette demande d'autorisation de surclassement au service régional de l'UNSS pour accord.

Fait le ..... À .....

Signature et cachet

Avis du service régional UNSS

- ☐ Surclassement accordé
- ☐ Surclassement non accordé

Signature et cachet

Fait le ..... À .....