



Demande de surclassement de catégorie d'âge

Je, _____ demande à être surclassé dans la
Nom en lettres moulées
catégorie d'âge des _____.

Moi, _____ tuteur ou détenteur de l'autorité
Nom en lettres moulées
parentale du demandeur autorise celui-ci à effectuer cette demande.

signature du demandeur

signature du tuteur ou détenteur de l'autorité parentale

Signé à : _____

Le _____
(jour - mois - année)