



Fédération québécoise
d'athlétisme

Demande d'homologation de record du Québec – Épreuves combinées

(Section à remplir par l'athlète, son entraîneur ou un responsable du club de l'athlète)

Renseignements sur l'athlète

Nom : _____ Prénom : _____

Groupe d'âge : **U14**(Benj) **U16**(Cad) **U18**(Juv) **U20**(Jr)

U23(Esp) **Sr** **Vét** **Groupe d'âge :** _____

Sexe : M F

Date de naissance (jour, mois, année) : _____

Lieu de naissance (ville et province si né au Canada; ville et pays si né à l'extérieur du Canada) :

Nationalité : canadienne oui non
 autre (préciser) _____
 statut de résident permanent au Canada

Club : _____

Entraîneur : _____

Numéro de carte d'assurance-maladie de la RAMQ : _____

Renseignements sur la personne qui a rempli la section ci-dessus

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Signature : _____ Date : _____

(Section à remplir par l'arbitre de l'épreuve combinée)

Renseignements sur la performance

Compétition (nom) : _____
 en plein air en salle

Site (stade) : _____

Lieu (ville et province si au Canada; ville et pays si à l'extérieur du Canada) :

Épreuve : Quadrathlon Pentathlon Heptathlon Octathlon Décathlon

Date(s) : _____

Performance (pointage total) : _____

Performances détaillées dans l'ordre des épreuves
(ou annexer copie des résultats détaillés)

Épreuve	Vent	*Autres	Performance	Pointage
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

**Dans cette colonne, indiquer la hauteur des haies et le poids exact de l'engin (mesure métrique selon la lecture sur l'instrument de pesage employé) s'il y a lieu.*

Attestation de l'arbitre

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Je, soussigné, atteste que les renseignements sur les performances fournis ci-dessus sont exacts et que chaque résultat a été obtenu selon les règles de la FQA, d'Athlétisme Canada, de l'IAAF ou de tout autre organisme de régie de l'athlétisme reconnu par l'IAAF.

Signature : _____ Date : _____

PERFORMANCES RÉALISÉES AU QUÉBEC

Retourner à l'arbitre de votre épreuve, la journée de la compétition

PERFORMANCES RÉALISÉES À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Par courriel à records@athletisme.qc.ca

Ou par courrier : Fédération Québécoise d'athlétisme
Montréal, QC, H1V 0B2