



CERTIFICATION DU MÉDECIN
Développement tardif Novices élites
Saison 2017/2018

Données du joueur Nom _____

 Prénom _____

Données du club Club _____

 Equipe _____

 Nom Headcoach _____

Date de la visite _____

Niveau	Date de naissance	Age osseux (d'après certificat)	SIHF: Différence de mois	SIHF: Autorisation de jeu Novices élites
Novices élites				Oui / Non

Lieu / Date _____

Tampon /
Signature Médecin _____

Annexes :

Confirmation / Certificat par un institut radiologique de «l'âge osseux »

DECISION SIHF

Selon règlement* développement tardif autorisé à jouer

Les critères ne sont pas satisfaits pour développement tardif selon règlement*

Date _____

Signature SIHF _____

* Règlement Déroulement de jeu au sein du sport espoir et amateur
Art. 101 - Structures d'âge des catégories espoirs