

AVIS D'APPEL - DOPAGE

Le présent formulaire sert à déposer devant le CRDSC un avis d'*Appel antidopage* tel que défini à l'alinéa 1.1(b) du Code canadien de règlement des différends sportifs (« Code »). Dans le présent formulaire, les termes en italiques portent la définition qui leur est attribuée dans l'article 1 du Code. **Pour tout *Différend relié au dopage*, veuillez plutôt compléter le formulaire s'intitulant simplement « DEMANDE D'AUDIENCE - DOPAGE ».**

Veuillez répondre à toutes les questions. Si vous manquez d'espace pour vos réponses, nous vous invitons à continuer sur des pages additionnelles que vous joindrez au présent formulaire. Veuillez noter qu'une demande incomplète entraînera des délais supplémentaires.

Transmettre le formulaire complété à tribunal@crdsc-sdrcc.ca ou téléc. 514-866-1246 / 1-877-733-1246

NOTE IMPORTANTE : Le présent formulaire n'a pour but que d'entamer les procédures administratives auprès du CRDSC. La *Personne n'a pas* à soumettre avec ce formulaire tous ses arguments ou preuves à propos de l'allégation de violation. Le dépôt des arguments et des preuves se fera à une étape ultérieure du processus.

A. IDENTIFICATION GÉNÉRALE

1. *Personne déposant l'avis d'Appel antidopage*

Nom de l'organisme (si applicable) : _____

Nom : _____ Prénom : _____

2. Représentant autorisé de la *Personne* (i.e. avocat, entraîneur, parent, etc.)

OBLIGATOIRE si la Personne est considérée mineure devant la loi dans sa province de résidence

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Téléphone(s) et télécopieur : Domicile : _____ Cellulaire : _____

Travail : _____ Télécopieur : _____

Adresse courriel : _____ ou _____

B. DÉCLARATION DE LA *PERSONNE*

3. Veuillez cocher la case correspondant au type de différend faisant l'objet du présent avis d'*Appel antidopage* et indiquer la date du dernier événement en lien avec ce différend.

Je désire porter en appel la décision du *Tribunal antidopage* du CRDSC.

Numéro de dossier devant le *Tribunal antidopage* : _____ SDRCC DT _____

Date à laquelle la décision du Tribunal a été rendue : _____

OU

Je désire contester la décision du Comité pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (*CAUT*) du CCES de ne pas m'accorder une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques.

Date à laquelle la décision du *CAUT* a été rendue
(veuillez joindre une copie de cette décision) : _____

4. Veuillez préciser les motifs de votre *Demande*.

- Prétendues erreurs procédurales ou injustices qu'aurait commises le *Tribunal antidopage*;
- Erreurs d'interprétation ou d'application du *Programme antidopage*

Raisons: _____

**5. Quelle est la solution recherchée auprès du CRDSC et quelle est la conclusion souhaitée ?
Veuillez énumérer des solutions possibles, selon vous, pour régler ce différend.**

C. FORMAT DES PROCÉDURES

6. Veuillez indiquer le format privilégié pour les procédures.

- Revue documentaire
- Conférence téléphonique
- Conférence vidéo
- Rencontre en personne; Précisez le lieu : _____
- Autre, précisez : _____

7. Veuillez indiquer toute autre demande ou considération particulière dont il faudrait tenir compte dans l'application des procédures du CRDSC.

D. DÉSIGNATION DE LA *FORMATION*

8. À partir de la liste du CRDSC disponible sur le site Internet à l'adresse www.crdsc.ca, veuillez indiquer vos choix d'*Arbitre*, par ordre de préférence, pour faire partie de la *Formation d'appel antidopage*.

1. _____
2. _____
3. _____

Vous pouvez communiquer avec le CRDSC si vous avez besoin d'assistance pour faire ce choix.

E. URGENCE

11. S'il est urgent de régler ce différend, veuillez fournir les raisons pour lesquelles il est nécessaire de procéder de manière expéditive. Assurez-vous également d'indiquer la date limite absolue pour régler le différend.

Date limite : _____

Raisons : _____

F. AUTRES PROCÉDURES

12. Si vous avez connaissance de toute autre procédure en cours qui pourrait avoir un lien ou une incidence sur le présent avis d'appel, veuillez fournir si possible le nom et les coordonnées des *Parties* à ces procédures.

G. DÉCLARATION ET SIGNATURE

Tout avis d'appel déposé auprès du CRDSC doit être signé par la *Personne* déposant l'appel ou, si la *Personne est considérée mineure dans sa province de résidence, son parent ou tuteur légal.*

Je, soussigné(e), dépose cet avis d'appel en vertu du Code canadien de règlement des différends sportifs;

Je, soussigné(e), reconnais que j'ai la responsabilité de lire et de connaître les règles applicables du CRDSC et je consens et m'engage par écrit à les respecter;

Nom : _____ Titre : _____

Signature : _____ Date : _____ / _____ / _____