

DEMANDE D'AUDIENCE ANTIDOPAGE (PARAGRAPHE 7.3 DU CODE)

Le présent formulaire est déposé pour demander une audience devant le Tribunal antidopage du CRDSC tel que défini à l'alinéa 1.1(w) du Code canadien de règlement des différends sportifs (« Code »). Dans le présent formulaire, les termes commençant par une majuscule et en italique portent la définition qui leur est attribuée dans l'article 1 du Code. **Pour tout *Différend sportif non relié au dopage*, veuillez plutôt compléter le formulaire s'intitulant simplement « DEMANDE ». Pour toute demande au *Tribunal d'appel* reliée au dopage, veuillez utiliser le formulaire intitulé « AVIS D'APPEL D'UNE DÉCISION ANTIDOPAGE ».**

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. Cependant, si le différend requiert un règlement rapide, il est préférable que la plupart des pièces et documents soient joints à ce formulaire.

A. DOSSIER

1. Ceci constitue ma *Demande* d'audience déposée dans le dossier numéro : (Veuillez vous référer à l'entête se trouvant sur la lettre du CRDSC intitulée « Lettre d'information ».)

SDRCC DT: _____

B. IDENTIFICATION DE LA *PARTIE* DÉPOSANT CETTE *DEMANDE* (Veuillez fournir les coordonnées demandées en complétant l'annexe A se trouvant à la fin de ce formulaire)

2. *Personne* présumée avoir commis une violation des règles antidopage.

Nom : _____ Prénom : _____

3. 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 : _____

C. DÉCLARATION DE LA *PERSONNE*

4. Veuillez cocher la case correspondant au type de différend faisant l'objet de la présente *Demande* et indiquer la date du dernier événement en lien avec ce différend.

Je conteste l'affirmation du *CCES* à l'effet que j'ai commis une violation des règles antidopage.

ET / OU

Je conteste la sanction recommandée en lien avec cette présumée violation.

Date à laquelle vous avez reçu la notification du *CCES*: _____

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

6. 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.

D. FORMAT DES PROCÉDURES

7. Veuillez indiquer le format privilégié pour les procédures.

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

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

E. CHOIX DE L'ARBITRE

9. À partir de la liste du CRDSC disponible sur le site Internet à l'adresse <http://www.crdsc-sdrcc.ca/fr/secretariat-de-reglement-arbitres#TD>, veuillez indiquer votre sélection de l'*Arbitre* en indiquant trois choix par ordre de préférence.

1. _____
2. _____
3. _____

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

F. URGENCE

10. S'il est urgent de régler ce différend, veuillez indiquer la date limite absolue pour le régler et fournir les raisons pour lesquelles il est nécessaire de procéder de manière expéditive.

Date limite : _____

Raisons : _____

G. PROGRAMME D'OBSERVATEURS DU CRDSC

11. Le Programme d'observateurs du CRDSC offre aux arbitres et médiateurs du CRDSC d'observer les procédures menées par leurs pairs à des fins de perfectionnement professionnel. Les participants au programme sont tenus aux *mêmes règles de confidentialité* que les arbitres et médiateurs désignés et *ne peuvent discuter du dossier* avec les arbitres et médiateurs désignés qu'une fois le dossier clos. Les observateurs auront accès à tous les documents et informations personnelles contenus dans le Portail de gestion de dossiers. Le Programme d'observateur ne sera pas mis en pratique si l'une des parties n'y consent pas.

- J'accepte que les procédures dans mon dossier soient observées par d'autres arbitres ou médiateurs du CRDSC.
- Je refuse que les procédures dans mon dossier soient observées par d'autres arbitres ou médiateurs du CRDSC.

H. DÉCLARATION ET SIGNATURE

Tout formulaire soumis au CRDSC doit être signé par la *Personne* présumée avoir commis une violation des règles antidopage ou, si la *Personne* est considérée mineure dans sa province de résidence, son parent ou tuteur légal. Le non-respect par les *Parties* des délais fixés par le CRDSC n'empêche pas la procédure d'avoir lieu ni la décision d'être rendue par l'*Arbitre* désigné.

Je, soussigné(e), dépose cette *Demande* 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. J'accepte également que je suis entièrement responsable de veiller à ce que mes représentants autorisés, le cas échéant, se conforment aux règles applicables en matière de confidentialité et je suis d'accord avec le fait que je serai responsable des violations éventuelles de la part de mes représentants autorisés ;

Je, soussigné(e), comprends et accepte que le CRDSC recueille, utilise et communique des renseignements personnels concernant des parties impliquées dans les procédures du CRDSC et leur(s) représentant(s) autorisé(s) conformément à la *Politique de protection des renseignements personnels* du CRDSC, avec toutes ses modifications successives, en particulier, les renseignements personnels qui sont nécessaires pour ses activités et aux fins de ma participation aux services de règlement des différends du CRDSC.

Je, soussigné(e), consens à :

1. ce que mes renseignements personnels et ceux de mon(es) représentant(s) autorisé(s), y compris les noms, prénoms et adresses courriel, soient recueillis, utilisés et partagés avec d'autres personnes impliquées dans cette procédure ;
2. la collecte, l'utilisation et la communication de certains renseignements personnels et/ou de renseignements personnels sensibles notamment, sans s'y limiter, des renseignements en matière de santé et des infractions criminelles obtenus par le biais de la preuve documentaire et des observations et documents communiqués au cours des procédures de règlement de différends, comme le prévoit la *Politique de protection des renseignements personnels* du CRDSC ; et à
3. la collecte et l'utilisation de mes renseignements personnels, en particulier, les adresses IP, les sections du Portail de gestion de dossiers visitées et les renseignements téléchargés, aux fins de résoudre les problèmes techniques du Portail de gestion de dossiers et détecter d'éventuelles tentatives d'utilisation frauduleuse.

Nom : _____

Signature : _____ Date : _____ / _____ / _____
Jour / Mois / Année

Signature du représentant autorisé de la *Partie* complétant cette *Demande* :

Nom : _____ Titre : _____

Signature : _____ Date : _____ / _____ / _____
Jour / Mois / Année

Veillez fournir vos coordonnées.

Personne présumée avoir commis une violation des règles antidopage

Nom : _____ Prénom : _____

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

Travail : _____

Adresse courriel : _____ ou _____

Principal fuseau horaire à partir duquel vous participerez aux procédures par conférence téléphonique :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Pacifique (majorité de la Colombie-Britannique et le Yukon)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Est (majorité de l'Ontario, le Québec, et une partie du Nunavut)</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Rocheuses (Alberta, Territoires du Nord-Ouest et des parties de la Colombie-Britannique et du Nunavut)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Atlantique (Nouveau Brunswick, Nouvelle-Écosse, Ile du Prince Édouard et le Labrador)</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Centre (Manitoba, Saskatchewan et des parties de l'Ontario et du Nunavut)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Terre-Neuve (Ile de Terre-Neuve)</i> |

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

OBLIGATOIRE si la *Personne* complétant cette Demande est considérée mineure devant la loi dans sa province de résidence.

Nom : _____ Prénom : _____

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

Travail : _____

Adresse courriel : _____ ou _____