

**POLITIQUE ANTIDOPAGE DE HOCKEY QUÉBEC ET  
DE LA LIGUE DE DÉVELOPPEMENT DU HOCKEY MIDGET AAA DU QUÉBEC**



**FORMULAIRE DE DÉCLARATION DU JOUEUR**

Je, \_\_\_\_\_, désire déclarer que je fais  
*Prénom suivi du nom de famille, en lettres moulées*

présentement usage des médicaments et/ou suppléments suivants:

---

---

---

*Je ne prends présentement aucun médicament et/ou supplément.*

*Cochez la case*

Je comprends qu'à titre de joueur de la LDHMAAAQ, je suis lié à la politique antidopage de la LDHMAAAQ et au Programme canadien antidopage (PCA), et en conséquence,

- je peux être soumis à des contrôles de dopage durant la saison,
- et je serai tenu responsable pour toute substance interdite qui pourrait être détectée dans mon échantillon, recueilli lors d'un contrôle de dopage, que la substance ait été utilisée intentionnellement ou non.

Je comprends que le représentant de mon équipe ou de ma ligue est autorisé à prendre connaissance de la présente déclaration et peut me conseiller si je déclare faire usage de toute substance

- qui serait interdite en vertu de la politique antidopage de la LDHMAAAQ,
- ou pour laquelle je dois demander à l'avance une Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT),
- ou qui peut représenter un danger pour ma santé ou pour mon éligibilité à jouer dans la LDHMAAAQ.

Cependant, malgré les conseils et les avertissements, le cas échéant, que je pourrai recevoir de la LDHMAAAQ, je reconnais que je suis strictement responsable pour toute substance détectée dans mon échantillon. C'est ma responsabilité personnelle.

Enfin, je comprends que je dois, en cours de saison et sans délai, mettre à jour la présente déclaration dès que je prends ou que je projette de prendre une substance qui ne serait pas listée ci-dessus.

*Informations suivantes à compléter:*

**Adresse :** \_\_\_\_\_  
(rue) (ville) (code postal)

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Équipe :** \_\_\_\_\_

**Signature (joueur):** \_\_\_\_\_

Tout joueur mineur (âgé de moins de 18 ou 19 ans selon la province ou l'état) au moment de la signature de ce Formulaire de déclaration doit aussi faire contresigner son autorité parentale (son père, sa mère, ou une autre personne détenant l'autorité parentale sur le joueur).

Je confirme l'exactitude des informations fournies par le joueur mineur.

\_\_\_\_\_  
*(Signature de l'autorité parentale)*

\_\_\_\_\_  
*(Date)*