

Retirement Notification Form / Formulaire d'avis de retraite

Last Name / Nom		First Name / Prénom	
Address / Adresse			
City / Ville		Postal Code / Code postal	
Sport		Sex / Sexe	
I hereby certify that I have decided to retire from competition and I request that my name be removed from the CCES Registered Testing Pool (RTP) and/or National Athlete Pool (NAP). I understand that I remain subject to testing until the CCES confirms in writing my removal from the RTP and/or NAP. I hereby acknowledge that, should I wish to resume competing in international or national events following retirement, I am required to complete the following steps six months before returning to competition: • Give CCES written notice of my intent to resume competing. • Make myself available for testing. • Comply with whereabouts requirements, if requested to do so. For further information, please see CADP Rule 5.6.		Je certifie que j'ai décidé de me retirer de la compétition et je demande que mon nom soit retiré du groupe cible enregistré (GCE) et/ou du groupe national d'athlètes (GNA) du CCES. Je comprends que je dois me soumettre à des tests de contrôle jusqu'à ce que le CCES confirme par écrit mon retrait du GCE et/ou du GNA. Je reconnais que, si je souhaite revenir à la compétition sur la scène internationale ou nationale suite à ma retraite, je dois suivre les étapes suivantes six mois avant le retour à la compétition : • Avisez par écrit le CCES de mon intention de revenir à la compétition. • Me rendre disponible pour subir des contrôles du dopage. • Soumettre les renseignements sur ma localisation, si nécessaire. Pour en savoir davantage, consultez la règle 5.6 du PCA.	
Signature		Date (d/m/y)	

Please complete this form legibly and return to the CCES /
Veuillez compléter le formulaire lisiblement et retourner au CCES :

Fax / Télécopieur : 1-613-521-3134

Email / Courriel : retirement@cces.ca or retraite@cces.ca