**FORMULÁRIO DE PROTESTO DA CLASSIFICAÇÃO**

Este formulário deve ser preenchido e devolvido ao Chefe de Classificação durante a competição, ou ao Chefe da Comissão de Classificação se estiver fora da competição, de acordo com o Procedimento de Protesto de Classificação de Esgrima em Cadeira de Rodas da IWAS detalhado nas Regras da IWF para competição. Livro 4 ² Regras de Classificação. Parte 6-Protestos

|  |
| --- |
| **Nome do clube ou equipe registrada:**  |
| **Cidade/Estado:**  |
| **Detalhe da pessoa que submete o Formulário de Protesto** | [ ]  Técnico [ ] Chefe de classificação[ ] Gerente do time [ ] Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Assinatura**  |
| **Dia:**  | **Horário:**  |
| **Nome do esgrimista protestado:**  |
| **Equipe:**  | **Estado:**  |
| **Classificação:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Para protesto recebido em uma competição:** |   |
| **Data e horário de recebimento:** |   |
| **Assinatura do Classificador Chefe/Sede da IWAS no recebimento do formulário:** |  |

|  |
| --- |
| **DETALHE DO PROTESTO** |
|  Assinatura: |

|  |
| --- |
| **COMENTÁRIOS DO PAINEL DE PROTESTO** |
|  |

|  |
| --- |
| **DECISÃO DO PAINEL DE PROTESTO** |
| **Protesto aceito - nova classificação** | [ ]  **SIM** [ ]  **NÃO** |
| **Protesto aceito - classificação permanece:** | [ ]  **SIM** [ ]  **NÃO** |
| **Dia:**  | **Horário:**  |
| **Nome**  | **Nome**  |
| **Assinatura** | **Assinatura** |