

**RÉPONSE - TRIBUNAL ANTIDOPAGE
(ARTICLE 7 DU CODE)**

Le présent formulaire est déposé en réponse à une *Demande* d'audience devant le Tribunal antidopage du CRDSC tel que défini à l'alinéa 1.1(ww) 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 « RÉPONSE ».**

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'un formulaire incomplet 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. La présente constitue ma *Réponse* à la *Demande* déposée dans le dossier numéro : (Veuillez vous référer à l'en-tête de la lettre du CRDSC intitulée « Lettre d'information ».)

SDRCC DT : _____

B. IDENTIFICATION DES PARTIES (Veuillez fournir les coordonnées demandées en complétant l'annexe A se trouvant à la fin de ce formulaire)

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

Nom de l'organisme (si applicable) : _____

Nom : _____ Prénom : _____

3. *Personne* formulant la présente *Réponse*.

Nom de l'organisme : _____

Nom : _____ Prénom : _____

4. Représentant autorisé.

Nom : _____ Prénom : _____

C. DÉCLARATION DU CCES OU DE L'ORGANISME DE SPORT CONCERNÉ

5. Veuillez décrire brièvement votre position dans ce dossier incluant, si applicable, les faits, les questions à répondre, et les arguments sur lesquels vous fondez cette position.

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. CHOIX DE L'ARBITRE

7. Acceptez-vous le(s) *Arbitre(s)* proposé(s) dans le formulaire de *Demande* d'audience antidopage ?

Oui ou En partie ou Pas du tout

Si non, veuillez proposer d'autres *Arbitre(s)* à partir de la liste du CRDSC disponible sur le site Internet à l'adresse www.crdsc.ca, en indiquant vos trois choix par ordre de préférence.

1. _____
2. _____
3. _____

E. URGENCE

8. 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 : _____

9. Si vous êtes au courant d'une *Suspension provisoire*, imposée ou acceptée volontairement par la *Personne* présumée avoir commis une violation des règles antidopage, indiquez la date à laquelle la *Suspension provisoire* est entrée en vigueur :

Suspension provisoire Date d'entrée en vigueur : _____

F. AUTRES PROCÉDURES

10. Si vous avez connaissance de toute autre *Demande* ayant été déposée ou autre procédure en cours qui pourrait avoir un lien ou une incidence sur la présente *Réponse*, veuillez fournir, si possible, le nom et les coordonnées des *Parties* à ces procédures.

G. DEMANDE PARTICULIÈRE

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

H. PROGRAMME D'OBSERVATEURS DU CRDSC

12. 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.

ANNEXE A - COORDONNÉES (PERSONNE COMPLÉTANT CETTE RÉPONSE)

Page 5 sur 5

Veillez fournir vos coordonnées.

Personne complétant cette Réponse

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone(s) : _____ Travail : _____ Cellulaire : _____

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 complétant cette Réponse* :

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone(s) : _____ Travail : _____ Cellulaire : _____

Adresse courriel : _____ ou _____