**Fédération Française**

de **Pétanque**

et de **Jeu Provençal**

**ORDRE DE MISSION**

**CONTROLE D’ALCOOLEMIE**

 **(Réservée aux membres du C.D ou du C.R)**

Par décision en date du ……… la personne désignée ci-dessous a été autorisée, par le Comité Départemental de ou le Comité Régional de, à effectuer des contrôles d’alcoolémie. En foi de quoi le Président ou la Présidente du CD de ou du CR de lui a délivré une habilitation en date du ……..

Monsieur, Madame

Nom – Prénom :

Appartenant au Comité Directeur de : **CD OU CR**

Exerçant la fonction de : **mettre la fonction au sein du Comité Directeur**

Est habilité(e) à effectuer des contrôles d’alcoolémie\* (choisir l’une des mentions ci-dessous) :

* Lors de la compétition officielle le déroulant le………. à ……..

***(Un ordre de mission devra être rédigé pour chaque compétition contrôlée).***

Signature de la personne Signature du Président ou Présidente du CD ou CR

 Habilitée

**IMPORTANT** : ***la personne effectuant le contrôle doit être en capacité de présenter son habilitation en tant que de besoin.***