



V MEN'S PAN AMERICAN CUP 2010

San Juan, Puerto Rico
May 22 to 30, 2010

FEDERATION INTERNATIONALE
DE VOLLEYBALL



O-7

PRELIMINARY INQUIRY
Enquête préliminaire

TEAM : CITY : DATE : D/j M/m Y/a TIME: H Min
Equipe : Ville : Heure:

1. CHECKING OF TEAM OFFICIALS / Contrôle des officiels de l'équipe

HOTEL :

FUNCTION Fonction	FAMILY NAME, NAME Nom, Prénom	NATIONALITY Nationalité	ROOM Chambre	BENCH Banc
TEAM MANAGER Manager de l'équipe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
HEAD COACH Entraîneur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ASSISTANT COACH Entraîneur assistant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MEDICAL DOCTOR Médecin	<input type="text"/> ID# <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
THERAPIST/TRAINER Préparateur physique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ACCREDIT. JOURNALIST Journaliste accrédité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CAPTAIN Capitaine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2. CHECKING OF O-2bis DATA AND PASSPORTS / Contrôle des formulaires O-2bis et des passeports

1. NAMES Noms	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	4. HEIGHTS Hauteurs	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	7. CLUBS OF ORIGIN Equipes d'appartenance	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. DATES OF BIRTH Dates de naissance	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5. WEIGHTS Poids	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8. HIGHEST REACH : SPIKE Hauteur max. : smash	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. NATIONALITIES Nationalités	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6. JERSEYS NUMBERS Numéros de maillots	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9. HIGHEST REACH : BLOCK 2 HANDS Hauteur max. : contre à 2 mains	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
REMARKS / Remarques : <input type="text"/>				10. DOCTOR FIVB ACCREDITED Docteur FIVB accrédité	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3. TEAM UNIFORMS / Uniformes de l'équipe

1. COLOURS / 3 SETS Couleurs / 3 jeux	NUMBER / Nombre : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. SHIRTS N°	CONTRAST : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	2nd COLOUR AVAILABLE : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3. PLAYER'S NAME Nom du joueur	PLACE : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	SIZE - Taille : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	CONTRAST : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4. MANUFACTURER Fabricant	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5. PUBLICITY Publicité	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

4. MEDICAL ITEMS / Données médicales

1. HEALTH CERTIFICATE (M-3) Certificat de santé	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. PLAYERS AND OFFICIALS AGREEMENT (L-1) Convention des joueurs et des officiels (L-1)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
FOR FEMALE PLAYERS / Pour les joueuses : 3. FIVB MEDICAL CERTIFICATE Certificat médical	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. TRAVEL ARRANGEMENTS / Arrangements de voyages	
1. DEPARTURE AFTER ELIMINATION ARRANGED Départ après élimination arrangé	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

REMARKS / Remarques :

6. INSTRUCTIONS, INFO AND DOCUMENTS HANDED OVER BY THE O.C. / Instructions, info. et documents remis par le C.O.

- | | OK | NO | | OK | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. GENERAL MEETING
Réunion générale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. EVENT HANDBOOK
Manuel de l'épreuve | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. OPENING CEREMONY
Cérémonie d'ouverture | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. COMPETITION REGULATIONS
Règlements de la compétition | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. TRANSPORTATION
Transport | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. OFFICIAL PROGRAMME
Programme officiel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. MEALS
Repas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. ACCREDITATION CARDS
Cartes d'accréditation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. TRAINING CALENDAR
Calendrier des entraînements | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. AUTORISATION FOR TEAM VIDEO
CAMERA (NOT FOR FINANCIAL PURPOSE)
Autorisation pour caméra vidéo de l'équipe
(sans utilisation commerciale) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

REMARKS / Remarques :

7. ITEMS EVENTUALLY DELIVERED / Eventuellement articles remis

- | | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| 1. BALLS FOR TRAINING
Ballons pour l'entraînement | YES
<input type="checkbox"/> | NO
<input type="checkbox"/> | 3. OTHERS
Divers _____ |
| 2. TOWELS
Serviettes | YES
<input type="checkbox"/> | NO
<input type="checkbox"/> | |

REMARKS / Remarques :

8. AUTHORIZED SIGNATURES / Signatures autorisées :

DELEGATION

TEAM MANAGER

NAME / Nom

SIGNATURE

HEAD COACH
Entraîneur en chef

NAME / Nom

SIGNATURE

CONTROL COMMITTEE / Comité de contrôle

DELEGATE 1
Délégué 1

NAME / Nom

SIGNATURE

DELEGATE 2
Délégué 2

NAME / Nom

SIGNATURE

ORGANIZING COMMITTEE / Comité d'organisation

NAME / Nom

SIGNATURE