



**TEAM OFFICIALS**  
**Officiels de l'équipe**

FUNCTION - Fonction		FAMILY NAME AND FIRST NAME Nom et prénom	
1 TEAM MANAGER Chef de mission		<input type="text"/>	
2 HEAD COACH Entraîneur en chef		<input type="text"/>	
3 ASSISTANT-COACH Entraîneur-assistant		<input type="text"/>	
3 DOCTOR Médecin	FIVB ID. N° N° ID FIVB	<input type="text"/>	N°
4 THERAPIST/TRAINER Préparateur physique		<input type="text"/>	
5 ACCREDITED JOURNALIST Journaliste accrédité		<input type="text"/>	
<b>EXTRA OFFICIALS (max. 2)</b> <b>OFFICIALS 7 AND 8 ONLY ACCREDITED IF NECESSARY PAYMENTS TO THE ORGANISER HAVE BEEN MADE</b> <b>Officiels 7 et 8 seulement accrédités si le paiement à l'organisateur a été effectué</b>			
6 -----		<input type="text"/>	
8 -----		<input type="text"/>	

**COLOUR OF 3 UNIFORMS - Couleurs des 3 tenues**  
**(INCLUDING ONE WHITE COLOUR - dont une en blanc)**

PIECE	MAIN - Principal	No 2	No.3
SHIRT - Maillot	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Short	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

THIS FORM MUST BE RECEIVED BY THE ORGANISER NOT LATER THAN :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DAY Jour	MONTH Mois	YEAR Année
Ce formulaire doit être reçu par l'organisateur au plus tard le :			

**WE, THE UNDERSIGNED, DECLARE THAT, IN ACCORDANCE WITH THE PRESENT REGULATIONS, THE REGISTERED COMPETITORS ARE QUALIFIED FOR FIVB COMPETITIONS.**

**Nous, soussignés, déclarons que les participants/tes enregistré(e)s sont qualifié(e)s pour les compétitions de la FIVB, selon les règles en vigueur.**



**Secretary General - Secrétaire**



**President**

Authorised signatures by the NF / Signatures autorisées par la FN

