



**GROUP-H**  
Santiago,  
Dominican Republic  
Jun. 10-15, 2009

TEAM : \_\_\_\_\_  
Equipe: \_\_\_\_\_

CODE : \_\_\_\_\_

FEDERATION INTERNATIONALE DE  
VOLLEYBALL



O-2 bis

FINAL TEAM REGISTRATION  
Inscription définitive des équipes



SHIRT- Maillot No	COMPETITORS		Femininity Certificate N°	PERSONAL DATA			HIGHEST REACH		CLUB TEAM	Country	MATCHES PLAYED FOR NATIONAL TEAM		
	FAMILY NAME AND FIRST NAME	SHIRT NAME		BIRTH DATE (D/M/Y)	WEIGHT (Kg)	HEIGHT (m/cm)	SPIKE	2 HANDS BLOCK			WORLD CHAMP.	OLYMPIC GAMES	OTHERS

1 TEAM MANAGER / Manager de l'équipe  
\_\_\_\_\_  
Signature

2 HEAD COACH / Entraîneur en chef  
\_\_\_\_\_  
Signature

3 ASSISTANT-COACH  
Entraîneur-assistant \_\_\_\_\_

4 DOCTOR  
Médecin \_\_\_\_\_ IDNo. \_\_\_\_\_

5 THERAPIST/TRAINER  
Préparateur physique \_\_\_\_\_

6 ACCREDITED JOURNALIST  
Journaliste accrédité \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_

8 \_\_\_\_\_

CHOICE OF UNIFORMS / Choix des tenues

1	_____
2	_____
3	_____

OFFICIALS 7 AND 8 ONLY ACCREDITATED IF NECESSARY PAYMENTS TO THE ORGANISER HAVE BEEN MADE  
Officiels 7 et 8 seulement accrédités si le paiement à l'organisateur a été effectué

THIS FORM MUST BE PRESENTED BY THE TEAM TO THE FIVB DELEGATE DURING THE PRELIMINARY INQUIRY.  
Ce formulaire doit être présenté au délégué de la FIVB au moment de l'enquête préliminaire.