

SK



WATER SKI AND WAKEBOARD CANADA
I NAUTIQUE ET PLANCHE CANADA

OFFICIALS TECHNICAL CLINIC REGISTER FORM
FORMULAIRE D'INSCRIPTION DES CLINIQUES TECHNIQUES D'OFFICIELS

P/R = Pass/Réussite
 F/E = Fail/Échec

	First name / Prénom	Street / Rue	City / Ville	Prov	Postal code / Code postal	Telephone number / Numéro de téléphone	P/R	F/E
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

To be completed by course conductor. Please print or type all entries. / Doit être rempli par le ou la titulaire de cours. Écrire les informations en caractères d'imprimerie ou les dactylographier.
 Send a copy to your Provincial Water Ski Association and to Water Ski Canada. / Envoyer une copie à votre association provinciale de ski nautique et une copie à Ski Nautique Canada.

Discipline:

Classic /Classique

Barefoot / Pieds-nus

Wakeboard / Planche à sillage

Racing/Marathon

Level / Niveau:

1 2 3 4 5

Position:

Boat Driver/

Pilote

Calculator/

Compilateur

Judge/Juge

Technical Controller

Contrôleur Technique

Main Course Conductor
Titulaire principal(e) du cours:

Name/Nom _____

Address/Adresse _____

City/Ville _____

Prov. _____

Phone/Tél. _____

Signature _____

Completion date of course
Date de fin du cours _____

d/j m/m y/a

Course Location
Lieu du cours _____

City/Ville Prov.

