



1st World University Softball Championship 2004
1^{ème} Championnat du Monde Universitaire de Softball 2004
October 26-31 / Plant City, FL United States



Address of Organizing Committee / Adresse Du Comité d' Organisation
International Softball Federation
1900 S. Park Road —Plant City, FL 33563 USA
Tel : +1.813.864.0100 Fax : +1.813.864.0105 web : www.internationalsoftball.com
Email : worldcup@internationalsoftball.com

Received on :
Date réception :

Individual Referees* Entry Form
Inscription Individuelle Arbitres*

REFEREES/JUDGES
ARBITRES/JUGES **I2**

COUNTRY / PAYS	Country Code Pays

PHOTO

*also for judges and umpires / aussi pour juges

Last name Nom de famille		First name Prénom	
Nationality Nationalité		Sex Sexe	
Date of birth Date de naissance		Place of birth Lieu de naissance	
Address Adresse			
City Ville	Postal code Code postal	Country Pays	
ISF licence Licence de la FSI			
NSF licence Licence de la FSN			

I declare that the above referee* is a bona fide member of the delegation participating in the 1st World University Softball Championships in Plant City, Florida, USA, that he or she is covered by an insurance policy as mentioned in the F.I.S.U. regulations art.5.8.3 and that the information stated on this form is true to the best of my knowledge

Je déclare que l'arbitre* susnommé est membre de la délégation participante au 1^{er} Championnat du Monde Universitaire de Softball, Plant City, Florida, USA, qu'il est couvert par une assurance pour les risques repris à l'article 5.8.3 des règlements de la F.I.S.U., et que les renseignements fournis dans ce formulaire sont sincères et véritables.

Entry to be sent back no later than 26 September 2004

Two (2) copies must be sent to the Organising Committee.
Please keep a copy for your own records.

Inscription à renvoyer au plus tard le 26 September 2004

Deux (2) copies doivent être renvoyées au Comité d'Organisation.
Veuillez garder une copie pour votre propre administration.

Name and Signature of the FNSU Representative
Nom et Signature du Représentant de la FNSU

Name and Signature of the FSN Representative (only for non-member associations)
Nom et Signature du Représentant de la FSN (seulement pour associations non-membres)

Name / Nom	
Signature	
Date	

Seal
Cachet