

## Demande d'évaluations d'arbitre 2015

Date limite : 15 juin 2015

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

#Passeport : \_\_\_\_\_ Grade : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Téléphone

Travail : \_\_\_\_\_ Résidence : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_

Adresse électronique (E-mail) : \_\_\_\_\_

Nombre d'évaluations demandées (minimum 3 évaluations) : \_\_\_\_\_

Paiement inclus (45\$ / évaluation) : \_\_\_\_\_ \$

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

*Veillez inclure votre paiement avec votre demande*