



Formulaire de mise en nomination

10. Quadruple Or

Période de qualification : 8 avril 2024 au 6 avril 2025

(Masc. : _____ Fém. : _____)

Nom : _____ DDN: _____

No. P.C. : _____ Adresse: _____

Ville: _____ Code Postal: _____ Téléphone: _____

Nom du parent: _____ Courriel: _____

Club d'appartenance:

Discipline	Date (AAAA-MM-JJ)
Style libre	
Danse	
Habilités	
Artistique	

SVP, veuillez fournir les preuves des tests réussis.

Responsable du club : _____ Date : _____