

# Cornwall Sports Hall of Fame

## Forme de Nomination

Les soumissions doivent être livrées à la présidence du Comité de Sélection avant la FIN DU MOIS DE FÉVRIER de CHAQUE ANNÉE PAIRE (ex., 2010, 2012). Veuillez contacter Induction Selection Chairman, Thom Racine, thom\_racine@hotmail.com

**CANDIDAT/E** \_\_\_\_\_

Sport (s) \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Code Postale \_\_\_\_\_

Résidence Numéro \_\_\_\_\_

Bureau Numéro \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**NOMINATEUR** \_\_\_\_\_

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

Address \_\_\_\_\_

Code Postale \_\_\_\_\_

Résidence Numéro \_\_\_\_\_

Bureau Numéro \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**EXIGENCES DE BASE** *(choisir une boîte)*

	Candidat/e né a Cornwall
	Candidat/e a participé aux sports à Cornwall pendant une période cinq (5) ans minimum, et était un résident de Cornwall pendant cette période

**PARTICIPATION AU SPORT** *(choisir boîte applicable)*

<input type="checkbox"/>	Athlète
<input type="checkbox"/>	Pionnier (Builder)
<input type="checkbox"/>	Officiel: Juge, Referée
<input type="checkbox"/>	Entraîneur
<input type="checkbox"/>	Formateur
<input type="checkbox"/>	Instructeur
<input type="checkbox"/>	Gérant
<input type="checkbox"/>	Développeur

<input type="checkbox"/>	Promoteur
<input type="checkbox"/>	Organisateur
<input type="checkbox"/>	Fondateur
<input type="checkbox"/>	Educateur, Professeur, Clinicien
<input type="checkbox"/>	Médias
<input type="checkbox"/>	Médical
<input type="checkbox"/>	Autre:
<input type="checkbox"/>	Autre:

**LES SOUMISSIONS DEVRAIENT INCLURE LES ITEMS SUIVANTS:**

1. Un historique de l'implication de l'individu, y compris les années pendant lesquelles l'individu fut impliqué, des dates spécifiques des accomplissements, et les niveaux de compétitions, par exemple local, district, provincial, canadien et international.
2. Des documents qui supportent l'information ci-haut mentionnée, comme des articles de journaux, des prix reçus, des championnats et des records atteints.