**RAPPORT D’INSPECTION / INSPECTION REPORT**

Nom de l’inspecteur / Inspector’s name :

Nom de la compétition / Competition name :

Date de la compétition / Competition name :

Ville – Pays / City – Country :

**La date prévue au calendrier de United World Wrestling ne peut en aucun cas être changée**

**The date mentioned in the United World Wrestling calendar can under no circumstances be changed**

|  |
| --- |
| **TRANSPORTS** |
| Aéroport – Hôtel (mode de transport et temps)Airport – Hotel (Means of transport and duration) |  |
| Hôtel des athlètes – Salle de compétition(mode de transport et temps)Athletes’ Hotel – Competition venue (Means of transport and duration) |  |
| Equipes – Compétiteurs Teams - Participants |  |
| Arbitres Referees |  |
| Secrétariat de compétition, Staff United World WrestlingCompetition secretariat, United World Wrestling Staff |  |
| Médecin déléguéAppointed doctor |  |
| Président de United World WrestlingUnited World Wrestling President |  |
| Secrétaire Général de United World WrestlingUnited World Wrestling Secretary General |  |
| Bureau de United World WrestlingUnited World Wrestling Bureau |  |
| Délégués TechniquesTechnical delegates |  |
| Délégués à l’arbitrageRefereeing delegates |  |
| Médias / Journalistes – équipes TVMedias / Journalists – TV crews  |  |

|  |
| --- |
| **HEBERGEMENT DES PARTICIPANTS / ACCOMODATION OF PARTICIPANTS** |
| Catégorie de l’HôtelHotel category |  |
| Nom / Name |  |
| Adresse / Address |  |
| Téléphone / Phone number |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| Capacité en chambres à 2 lits avec sanitaireHotel capacity (fully equipped twin bedrooms) |  |

|  |
| --- |
| **ARBITRES ET EQUIPE UNITED WORLD WRESTLING / REFEREES AND UNITED WORLD WRESTLING TEAM** |
| Catégorie de l’Hôtel Hotel category |  |
| Nom / Name |  |
| Adresse / Address |  |
| Téléphone / Phone number |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| Capacité en chambres à 2 lits avec sanitaireRoom capacity (fully equiped twin bedrooms) |  |

|  |
| --- |
| **BUREAU DE UNITED WORLD WRESTLING / UNITED WORLD WRESTLING BUREAU** |
| Catégorie de l’hôtelHotel category |  |
| Nom / Name |  |
| Adresse / Address |  |
| Téléphone / Phone number |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| Capacité en chambres doublesCapacity in double bedrooms |  |
| Suite ou appartement pour le PrésidentSuite or apartment for the President |  |

|  |
| --- |
| **RESTAURATION / MEALS** |
| Petits déjeuners servis à l’hôtel des résidentsBreakfast served at the residents’ hotel |  |
| Composition des petits déjeunersComposition of the breakfast |  |
| Type de service (self, buffet, etc.)Type of service (self, buffet, etc.) |  |

|  |
| --- |
| **REPAS / LUNCH AND DINNER** |
| Restauration des participants assurée à l’hôtel ?Lunch and dinner served at the hotel? |  |
| Si non, lieu où sera assurée cette restaurationIf not, place where meals will be served |  |
| Type de service (self, buffet, etc.)Type of service (self, buffet, etc.) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Qualité des repas, composition, nombre de calories par jour. Joindre les menusQuality and composition of the meals, number of calories per day Please enclose the list of menus |  |
| Distance entre les hôtels des participants et le restaurantDistance between the participants’ hotels and the restaurant |  |
| Prix de la taxe de séjour par personne et par jourAccommodation fee per day and per person |  |
| Prix de la taxe de séjour par personne supplémentaire et par jourAccommodation fee per day for extra persons |  |

|  |
| --- |
| **SALLE DE COMPETITION / COMPETITION VENUE** |
| Adresse / Address |  |
| Capacité / Seating capacité |  |
| Téléphone / Phone number |  |
| Fax |  |
| Hauteur du podium / Podium height  |  |
| Marque des tapis / Mat trademark |  |
| Nom et code de référenceReference name and code |  |
| **Nombre (joindre copie du bon de commande)****Number (please enclose a copy of the order)** |  |
| Appareils de chronométrage et de marquageTime keeping and scoring equipment |  |
| Marque / Trademark  |  |
| Numéro d’homologation / Approval number |  |
| Matériel de secours pour la compétitionStandby equipment for the competition |  |
| Chronomètres manuels / Manual stop-watches |  |
| Palettes / Bats |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Autres / Other equipment |  |

|  |
| --- |
| **ACCREDITATIONS** |
| Coordonnée du lieu d’accréditationDetails of the Accreditation place |  |

|  |
| --- |
| **PERSONNEL ET MATERIEL MIS A DISPOSITION (NOMBRE)****STAFF AND FACILITIES PROVIDED BY THE ORGANIZER (NUMBER)** |
| Président du Comité d’organisation (Nom, prénom, adresse email, n° de tél.)Organizing Committee President(Surname, First Name, email address, phone) |  |
| Transport des feuilles de jugePerson to take care of score sheets |  |
| Chronométreur / Timekeeper |  |
| Médecin / Doctor |  |
| Secrétariat de compétition Competition secretariat |  |
| Sécurité / Security |  |
| Infirmerie pour les participants et le publicFirst aid for the participants and public |  |
| Hôpital: distance avec la salle de compétitionHospital : distance from competition venue |  |
| Saunas à disposition des lutteurs à la salle de compétitionSaunas available to the wrestlers at the competition venue |  |
| Saunas à l’hôtel des atlhètesSaunas at the athletes’ hotel |  |

**A joindre copie du contrat d’assurance responsabilité civile concernant la sale de compétition et des personnes présentes – participants et public.**

**Please, enclose a copy of the civil liability insurance contract for the competition venue and all present persons, participants and spectators.**

|  |
| --- |
| **TELEVISION** |
| Nom de l’organisme de radiodiffusion hôte Name of the host broadcaster |  |
| Adresse / Address |  |
| Nom du responsible / Name of the responsible  |  |
| Adresse du responsableAddress of the responsible |  |
| Téléphone / Phone number |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| Chaque jour, la couverture télévisée intégrale de la deuxième séance, qui comprend les ½ finales et la finale des catégories au programme, doit être assurée par satellite, soit 3 heuresOUI NONEach day, the TV coverage of the entire 2nd session, which includes the ½ finals and finals of the categories on the programme, must be guaranteed by satellite, that is 3 hours.YES NO |  |
| Nombre de cameras fixe par tapisNumber of cameras per mat |  |
| Grue (oui – non) / Crane (yes – no) |  |
| Nombre de caméras mobilesNumber of hand held cameras |  |
| Production du signal par le radiodiffuseur hôte?Will the host broadcaster provide the feed? |  |

|  |
| --- |
| United World Wrestling accorde gratuitement les droits de transmission au radiodiffuseur hôte pour le territoire du pays où se déroule le championnat en échange de la couverture télévisée de l’événement, de la production du signal international et de la réalisation gratuite.United World Wrestling shall grant free broadcasting rights to the host broadcaster for the territory of the country where the event takes place in exchange for the TV coverage of the event, the providing of the international feed and the production free of charge. |
| Acceptation des conditions par le radiodiffuseur?Acceptance of the conditions by the host broadcaster? |  |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES DE L’INSPECTEUR / INSPECTOR’S COMMENTS**  |
|  |
| Lieu / Place DateSignature de l’inspecteur Signature du Président de la FédérationInspector’s signature Signature of the Federation’s President |