



**ENTRY FORM Ski Jumping**  
*FORMULAIRE D'INSCRIPTION Saut à Ski*  
 ANMELDEFORMULAR Skispringen



<b>Competition (Name/Place) Wisla, Poland</b> <i>Manifestation (Nom/Lieu)</i> Veranstaltung (Name/Ort)		<b>Date of race 25-26/2/2012</b> <i>Date de la course</i> Datum des Wettkampfs			
<b>National Association USA</b> <i>Fédération Nationale</i> Nationaler Verband	<b>Cat.</b>	WC	COC	FIS	
	<i>Cat.</i>	JUN			
	<b>Kat.</b>		X		
<b>Responsible for entry Clint Jones</b> <i>Responsable de l'inscription</i> Für die Meldung verantwortlich		Tel-4359011089			
		Fax			
		e-Mail skifli60@gmail.com			

**COMPETITORS**  
*COUREURS*  
 WETTKÄMPFER

FIS Code <i>Code FIS</i> FIS Code	Surname, First Name <i>Nom de famille, Prénom</i> Familiennamen, Vorname	YB AN JG	Gender <i>Geschlecht</i>		Competition <i>Bewerb</i>						
			Men	Ladies	NH	LH	FH	Team			
			5219	Alexander, Nick	88	x				X	
4626	Johnson, Anders	89	x				X				

Site/Lieu/Ort Park City, UT \_\_\_\_\_ Date/Date/Datum 2/6/2012 \_\_\_\_\_ Signature/Unterschrift CLINT JONES \_\_\_\_\_

**OFFICIALS**  
*OFFICIELS*  
 OFFIZIELLE

Surname, First Name <i>Nom de famille, Prénom</i> Familiennamen, Vorname	Function <i>Fonction</i> Funktion	Arrival <i>Arrivée</i> Anreise	Departure <i>Départ</i> Abreise
Jones, Clint	<b>Team Captain/Chef d'équipe/</b> Mannschaftsführer	<b>Feb 23rd</b>	<b>Feb 27th</b>
	<b>Trainer/Entraîneur/Trainer</b>		
	<b>Doctor/Médecin/Arzt</b>		
	<b>Physiotherapist/Masseur/Masseur</b>		
	<b>Technicians/Techniciens/Techniker</b>		
	<b>Service personnel/Personnel de service/Servicepersonal</b>		
<b>Place, Date Park City, UT 2/6/2012</b> <i>Lieu, Date</i> Ort, Datum	<b>Signature: CLINT JONES</b> <i>Signature:</i> Unterschrift:		
<b>Block letters please!</b>	<i>Ecrire en majuscules s.v.p.</i>	Bitte in Blockschrift schreiben!	