



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

2010-2011

MATÉRIEL DE LIGUE

(en vigueur de 1er août 2010 au 31 juillet 2011)

- Demande d'adhésion en tant que membre de la FCDQ
- Formulaire de demande pour une récompense à la suite d'un exploit spécial
- Formulaire de demande de pointage émérite et formulaire de version supérieure
- Formulaire de commande pour inventaire de récompenses achetables
- Formulaire pour pointage record canadien
- Formulaire de demande pour le Temple de la renommée de la FCDQ
- Formulaires de demande pour le titre de quilleurs, quilleuses de l'année
- Formulaire de notification de l'intronisation dans le temple de la renommée (local ou provincial)
- Formulaire de notification afin d'avertir d'un anniversaire mémorable (à souligner) d'une ligue

CTF National Office
916 – 3rd Avenue North, Lethbridge, AB T1H 0H3
Ph. (403) 381-2830/Fax (403) 381-6247
ctf@gotenpinbowling.ca
www.gotenpinbowling.ca



DEMANDE D'ADHÉSION À LA FCDQ

Reçu temporaire
d'adhésion



Nom de la ligue		Centre de quilles	
FCDQ ID #	Nom	Prénom	Initial
<input type="checkbox"/> Homme	Adresse postale		Apt. #
<input type="checkbox"/> Femme			
Ville	Prov	Code postal	Téléphone
Date de naissance (MM/JJ/AA)	Adresse de courriel		
<input type="checkbox"/> Payé par ce ligue	Nome de l'autre ligue		
<input type="checkbox"/> Payé par un autre ligue			
Signature	Date	Montant \$	
<input type="checkbox"/> OUI, je ferai une donation pour l'Equipe Canada	Montant \$		
S'il vous plaît donner votre donation à votre Secrétaire de Ligue			

No. ID du quilleur:
Nom (complet)
Ligue
Si vous ne recevez pas votre carte de membre d'ici 45 jours, contactez votre association local
Signature de la/du secrétaire de la ligue
Valide pour 45 jours, à partir de
Date



DEMANDE D'ADHÉSION À LA FCDQ

Reçu temporaire
d'adhésion



Nom de la ligue		Centre de quilles	
FCDQ ID #	Nom	Prénom	Initial
<input type="checkbox"/> Homme	Adresse postale		Apt. #
<input type="checkbox"/> Femme			
Ville	Prov	Code postal	Téléphone
Date de naissance (MM/JJ/AA)	Adresse de courriel		
<input type="checkbox"/> Payé par ce ligue	Nome de l'autre ligue		
<input type="checkbox"/> Payé par un autre ligue			
Signature	Date	Montant \$	
<input type="checkbox"/> OUI, je ferai une donation pour l'Equipe Canada	Montant \$		
S'il vous plaît donner votre donation à votre Secrétaire de Ligue			

No. ID du quilleur:
Nom (complet)
Ligue
Si vous ne recevez pas votre membre d'ici 45 jours, contactez votre association local
Signature de la/du secrétaire de la ligue
Valide pour 45 jours, à partir de
Date



DEMANDE D'ADHÉSION À LA FCDQ

Reçu temporaire
d'adhésion



Nom de la ligue		Centre de quilles	
FCDQ ID #	Nom	Prénom	Initial
<input type="checkbox"/> Homme	Adresse postale		Apt. #
<input type="checkbox"/> Femme			
Ville	Prov	Code postal	Téléphone
Date de naissance (MM/JJ/AA)	Adresse de courriel		
<input type="checkbox"/> Payé par ce ligue	Nome de l'autre ligue		
<input type="checkbox"/> Payé par un autre ligue			
Signature	Date	Montant \$	
<input type="checkbox"/> OUI, je ferai une donation pour l'Equipe Canada	Montant \$		
S'il vous plaît donner votre donation à votre Secrétaire de Ligue			

No. ID du quilleur:
Nom (complet)
Ligue
Si vous ne recevez pas votre membre d'ici 45 jours, contactez votre association local
Signature de la/du secrétaire de la ligue
Valide pour 45 jours, à partir de
Date

DEMANDE DE RÉCOMPENSE POUR EXPLOIT SPÉCIAL DE LA FCDQ

Nom du centre : _____ Centre Cert #: _____
 Nom de la ligue/tournoi: _____ # de sanction: _____
 Nom de l'officiel, ligue/tournoi: _____ Association: _____
 Nom du quilleur: _____ # ID FCDQ: _____

 Nom de famille _____ Prénom _____
 Date de réalisation: _____

 jj/mm/aa _____ Partie 1 _____ Partie 2 _____ Partie 3 _____ Partie 4 _____ Total _____
 Moy.: _____ # de parties dans la moy.: _____ Moyenne saison précédente **OU** Moyenne saison courante

EXPLOITS/CHOIX DES RÉCOMPENSES

RÉCOMPENSES POUR TOUS	RÉCOMPENSES POUR LES AÎNÉS	RÉCOMPENSES POUR LES ADULTES
Montre 100 quilles au-dessus de moy. (partie) <input type="checkbox"/>	50 quilles au-dessus de moy. (partie) <input type="checkbox"/>	Partie de 200 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
125 quilles au-dessus de moy. (triple) <input type="checkbox"/>	(* 160 de moy. ou moins)	Partie de 225 (160 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie entière de réserves <input type="checkbox"/>	Partie de 145 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 250 (180 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Écart 'BIG 4' <input type="checkbox"/>	Partie de 180 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 400 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie 'Dutch' de 200 <input type="checkbox"/>	Triple de 450 (130 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 500 (150 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Écart 7-10 <input type="checkbox"/>	Triple de 550 (160 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 600 (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Triple à trois reprises <input type="checkbox"/>		Triple de 700 (199 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie sans faille (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>		Triple de 750 <input type="checkbox"/>
Triple sans faille <input type="checkbox"/>		

RÉCOMPENSES POUR LES JEUNES

Partie de 50 (30 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 220 (180 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 400 (125 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 80 (50 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 240 (200 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 450 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 100 (70 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 260 (220 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 500 (160 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 120 (90 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 280 <input type="checkbox"/>	Triple de 550 (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 130 (100 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 200 (50 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 600 (180 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 150 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 225 (70 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 650 (200 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 160 (125 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 275 (90 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 700 (220 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 180 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 325 (100 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Veuillez utiliser le formulaire de demande pour pointages à l'honneur
Partie de 200 (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 375 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 750 <input type="checkbox"/>
		75 quilles au-dessus de moy. (partie) <input type="checkbox"/>

Faites parvenir cette demande à votre association de quilles locale d'ici 20 jours. Toutes les récompenses sont limitées à une récompense par exploit par saison. *** Pour les récompenses basées sur la moy. de la saison précédente, utilisez celui-ci jusqu'à l'atteinte d'une moy. de 21 parties (adultes) ou jusqu'à l'atteinte de la moy. courante de trois saisons soit établie (jeunes).** 06/10

DEMANDE DE RÉCOMPENSE POUR EXPLOIT SPÉCIAL DE LA FCDQ

Nom du centre : _____ Centre Cert #: _____
 Nom de la ligue/tournoi: _____ # de sanction: _____
 Nom de l'officiel, ligue/tournoi: _____ Association: _____
 Nom du quilleur: _____ # ID FCDQ: _____

 Nom de famille _____ Prénom _____
 Date de réalisation: _____

 jj/mm/aa _____ Partie 1 _____ Partie 2 _____ Partie 3 _____ Partie 4 _____ Total _____
 Moy.: _____ # de parties dans la moy.: _____ Moyenne saison précédente **OU** Moyenne saison courante

EXPLOITS/CHOIX DES RÉCOMPENSES

RÉCOMPENSES POUR TOUS	RÉCOMPENSES POUR LES AÎNÉS	RÉCOMPENSES POUR LES ADULTES
Montre 100 quilles au-dessus de moy. (partie) <input type="checkbox"/>	50 quilles au-dessus de moy. (partie) <input type="checkbox"/>	Partie de 200 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
125 quilles au-dessus de moy. (triple) <input type="checkbox"/>	(* 160 de moy. ou moins)	Partie de 225 (160 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie entière de réserves <input type="checkbox"/>	Partie de 145 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 250 (180 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Écart 'BIG 4' <input type="checkbox"/>	Partie de 180 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 400 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie 'Dutch' de 200 <input type="checkbox"/>	Triple de 450 (130 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 500 (150 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Écart 7-10 <input type="checkbox"/>	Triple de 550 (160 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 600 (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Triple à trois reprises <input type="checkbox"/>		Triple de 700 (199 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie sans faille (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>		Triple de 750 <input type="checkbox"/>
Triple sans faille <input type="checkbox"/>		

RÉCOMPENSES POUR LES JEUNES

Partie de 50 (30 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 220 (180 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 400 (125 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 80 (50 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 240 (200 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 450 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 100 (70 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 260 (220 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 500 (160 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 120 (90 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Partie de 280 <input type="checkbox"/>	Triple de 550 (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 130 (100 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 200 (50 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 600 (180 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 150 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 225 (70 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 650 (200 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 160 (125 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 275 (90 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 700 (220 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>
Partie de 180 (140 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 325 (100 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Veuillez utiliser le formulaire de demande pour pointages à l'honneur
Partie de 200 (170 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 375 (115 de moy. ou moins) <input type="checkbox"/>	Triple de 750 <input type="checkbox"/>
		75 quilles au-dessus de moy. (partie) <input type="checkbox"/>

Faites parvenir cette demande à votre association de quilles locale d'ici 20 jours. Toutes les récompenses sont limitées à une récompense par exploit par saison. *** Pour les récompenses basées sur la moy. de la saison précédente, utilisez celui-ci jusqu'à l'atteinte d'une moy. de 21 parties (adultes) ou jusqu'à l'atteinte de la moy. courante de trois saisons soit établie (jeunes).** 06/10

DEMANDE DE RÉCOMPENSES POUR POINTAGE À L'HONNEUR DE LA FCDQ

pour 11 consécutifs , 298, 299, 700 (jeunes) et 300 & 800

Nom du centre _____ #cert. du centre: _____
 Nom de la ligue/tournoi _____ Sanction #: _____
 Officiel de la ligue/tournoi _____
 Nom du quilleur _____ #ID FCDQ: _____
 Nom de famille _____ Prénom _____
 Adresse du quilleur _____ Date de naissance: _____
 Adresse civique _____ # Apt. _____ jj/mm/aa _____
 Ville _____ Prov _____ Code postal _____ Sexe: Féminin Masculin
 Courriel _____ Téléphone de jour: () _____
 Date de réalisation _____
 jj/mm/aa _____ Partie 1 _____ Partie 2 _____ Partie 3 _____ Partie 4 _____ Total des parties _____
 Joué avec: main gauche main droite Moyenne courante: _____ # parties dans la moyenne: _____

Fabricant de la boule _____ Modèle de la boule _____ No de série de la boule: Oui Non
 Signature de l'officiel de la ligue/tournoi: _____
 Est-ce tous les règlements ont été observés lors de l'exploit? Oui Non (si non, joindre explication) Sanctionné Oui Non

PLAQUES

Score _____ 11 consécutifs débutants dans le carreau 1 (297 ou moins) Anglais Partie 298 Multiple pour la saison
 Score _____ 11 consécutifs débutants dans le carreau 2 (297 ou moins) Français Partie 299 Multiple pour la saison

JEUNES - TRIPLE DE 700

Montre (Standard) Pendentif (Standard) Bague (version supérieure) Multiple pour la saison

300/800 BAGUES, PENDENTIFS ET MONTRES

STOP! Est-ce une demande pour la première partie de 300 et/ou triple de 800 depuis le 1^{er} août 2008?



Oui – Veuillez remplir la section I ci-dessous Non – Veuillez remplir la section II ci-dessous

Récomp. 1 Gr bague _____ Frais additionnels de 20\$ plus TPS pour bagues en argent et 2 tons pour grandeur supérieure à 13. Le paiement doit être inclus avec la commande. Score _____
Récomp. 2 Gr bague _____ Score _____

Section I – Première partie de 300 et/ou triple de 800

	300	800		300	800		300	800		300	800
Bague Elite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Classic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Royale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Canadiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendentif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Montre Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Montre Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section II – Partie subséquente de 300 et/ou triple de 800

	300	800		300	800
Plaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Les plaques seront expédiées à l'association locale pour l'attribution.	Multiple pour saison <input type="checkbox"/>	
Pierre semi-précieuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enveloppes et directives seront envoyés directement au quilleur.		
Insertion d'un diamant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le formulaire de version supérieure doit être joint.		

Section III – Versions supérieures seulement – Le formulaire de version supérieure doit être joint*

	298	299		298	299		298	299	300	800
Argent			Deux tons			Or 10 KT				
Bague Elite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Elite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Elite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bague Classic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Classic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Classic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bague Royale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Royale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Royale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bague Canadiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bague Canadiana	N/D	N/D	Bague Canadiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendentif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendentif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendentif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Montres Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Montre Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

J'ai vérifié que l'orthographe de mon nom, choix de récompense et grandeur de bague étaient corrects)

Signature du quilleur

Signature du gérant de l'association locale

de l'association locale

Nom de l'association locale

Si aucune sélection de bague n'a été faite, le style Elite sera commandé. La grandeur de la bague doit être prise avec une jauge ou gabarit de bijoutier pour bagues "fermées".

**Les formulaires de version supérieure doivent être complétés et le paiement de chaque version supérieure doit être reçu par la FCDQ avant de commander.*





FORMULAIRE DE COMMANDE D'UNE VERSION SUPÉRIEURE D'UNE BAGUE

ARGENT STERLING			
Elite	Classic (classique)	Royale	Canadiana
			Nom sur le côté et diamant incrusté non-disponible

2 TONS- ARGENT ET OR			
Elite	Classique	Royale	Canadiana
Partie de 300 Triple de 800	Partie de 300 Triple de 800	Partie de 300 Triple de 800 Côté de bague	Partie de 300 Triple de 800
			Nom sur le côté et diamant incrusté indisponible

OR 10CT			
Elite	Classique	Royale	Canadiana
Partie de 300 Triple de 800	Partie de 300 Triple de 800	Partie de 300 Triple de 800 Côté de bague	300 Game Triple de 800
			Nom sur le côté et diamant incrusté non-disponible

	Elite	Classique	Royale	Canadiana	Surdimen- tionnée ⁽¹⁾	Gravure	Nom sur le côté ⁽²⁾	Diamant incrusté	Sous- total	TPS	Total
<input type="checkbox"/> Partie de 298 or											
<input type="checkbox"/> Partie de 299											
Argent Sterling	<input type="checkbox"/> 180\$	<input type="checkbox"/> 195\$	<input type="checkbox"/> 165\$	<input type="checkbox"/> 155\$	<input type="checkbox"/> 20\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
V-Sup. 2 tons	<input type="checkbox"/> 270\$	<input type="checkbox"/> 285\$	<input type="checkbox"/> 225\$	Indisponible	<input type="checkbox"/> 20\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
V-Sup Or 10ct ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> 520\$	<input type="checkbox"/> 615\$	<input type="checkbox"/> 455\$	<input type="checkbox"/> 455\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Partie de 300											
2 tons (1 ^{er})	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F ⁽⁴⁾	<input type="checkbox"/> 20\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
2 tons (subséquent)	<input type="checkbox"/> 270\$	<input type="checkbox"/> 285\$	<input type="checkbox"/> 225\$	<input type="checkbox"/> 155\$ ⁽⁴⁾	<input type="checkbox"/> 20\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
V-Sup Or 10ct ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> 520\$	<input type="checkbox"/> 615\$	<input type="checkbox"/> 455\$	<input type="checkbox"/> 455\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Triple de 800											
2 tons (1 ^{er})	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 20\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
2 tons (subséquent)	<input type="checkbox"/> 270\$	<input type="checkbox"/> 285\$	<input type="checkbox"/> 225\$	<input type="checkbox"/> 155\$ ⁽⁴⁾	<input type="checkbox"/> 20\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
V-Sup Or 10ct ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> 525\$	<input type="checkbox"/> 620\$	<input type="checkbox"/> 460\$	<input type="checkbox"/> 460\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Triple de 900											
V-Sup Or 10ct ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	\$0	\$0	\$0
<input type="checkbox"/> Diamant incrusté pour insertion sur la bague existante de partie de 300 ou de triple de 800								<input type="checkbox"/> 55\$	\$	\$	\$
Nom sur le côté de la bague (max. de 6 à 8 caractères)						Gravure intérieure bague (max. 12 caractères)					

(1) Grandeur 13 ou plus

(2) Bagues Classique et Élite seulement

(3) Déduire 100\$ du coût pour d'une version supérieure, si le coupon de rabais est inclus

(4) Argent Sterling seulement

Le rabais s'applique uniquement pour la première récompense à vie

DÉLAI DE LIVRAISON DE 8 A 10 SEMAINES À PARTIR DE LA DATE DE RÉCEPTION DE CE FORMULAIRE PAR LA FCDQ

Nom du quilleur, quilleuse _____ # ID CTF I _____

Type de paiement Chèque/Mandat poste payable à la FCDQ Visa MasterCard American Express

Nom sur la carte de crédit _____ # carte _____ Expiration _____

LA COMMANDE SERA TRAITÉE UNIQUEMENT APRÈS LA RÉCEPTION DE CE FORMULAIRE ET DU PAIEMENT POUR LA VERSION SUPÉRIEURE OU DE L'APPROBATION DE CRÉDIT.



FORMULAIRE DE COMMANDE PUR MONTRE ET PENDENTIF



	Nom sur façade (S/F)		Gravure au dos		Coût	TPS	Total
	Homme	Femme	Oui	Non	Oui	Non	
Partie 298/299	<input type="checkbox"/> 175\$	<input type="checkbox"/> 175\$	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	\$ \$ \$
Partie 300 (1 ^{er})	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	\$ \$ \$
Partie 300 (subséquent)	<input type="checkbox"/> 175\$	<input type="checkbox"/> 175\$	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	\$ \$ \$
Triple 800	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	\$ \$ \$
Triple 800 (subséquent)	<input type="checkbox"/> 175\$	<input type="checkbox"/> 175\$	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	\$ \$ \$
Triple 900	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	\$0 \$0 \$0

Nom sur façade (max. 7 caractères) _____ Gravure au dos (max 10 car. Homme et de 7 car. Femme) _____

PENDENTIFS



Partie 300 Classique 2 Partie 298-299 Classique Triple 800 Classique 2 Triple 900 Classique

	Coût	Diamant incrusté	Gravure (max. 12 car.)	Gravure supplém. (max. 30 car.)	Sous-total	TPS	Total
<input type="checkbox"/> Partie de 298 ou <input type="checkbox"/> Partie de 299							
Argent Sterling	<input type="checkbox"/> 100\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
Vers. Sup. 2 tons	<input type="checkbox"/> 160\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
Vers. Sup. 10Ct.	<input type="checkbox"/> 425\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Partie de 300							
2 tons (1 ^{er})	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
2 tons (subséquent)	<input type="checkbox"/> 160\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
Vers. Sup. 10Ct.	<input type="checkbox"/> 425\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Triple de 800							
2 tons (1 ^{er})	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
2 tons (subséquent)	<input type="checkbox"/> 160\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
Vers. Sup. 10Ct.	<input type="checkbox"/> 425\$	<input type="checkbox"/> 55\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Triple de 900							
Or 10Ct	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> S/F	\$0	\$0	\$0

Gravure au dos _____ Gravure supplémentaire _____

Nom du quilleur, quilleuse _____ # ID FCDQ _____

Type de paiement Chèque/Mandat poste payable à la FCDQ Visa MasterCard American Express

Nom sur la carte de crédit _____ # carte _____ Expiration _____

DÉLAI DE LIVRAISON DE 8 À 10 SEMAINES À PARTIR DE LA DATE DE RÉCEPTION DE CE FORMULAIRE PAR LA FCDQ
LA COMMANDE SERA TRAITÉE UNIQUEMENT APRÈS LA RÉCEPTION DE CE FORMULAIRE ET DU PAIEMENT POUR LA VERSION SUPÉRIEURE OU DE L'APPROBATION DE CRÉDIT.



RÉCOMPENSE DE 700 POUR LES JEUNES FORMULAIRE DE COMMANDE



Style	Coût	Gravure (10 caract. max.)	Gravure suppl. (11à30 caract.)	Sous-total	TPS	Total
<input type="checkbox"/> Montre (Garçon)	S/F	<input type="checkbox"/> 10\$	<input type="checkbox"/> 10\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Montre (Fille)	S/F	<input type="checkbox"/> 10\$	<input type="checkbox"/> 10\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Pendentif Argent Sterling	S/F	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Pendentif Or 10 Ct	425\$	<input type="checkbox"/> S/F	<input type="checkbox"/> 15\$	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Bague (Garçon)	155\$	<input type="checkbox"/> S/F	N/A	\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Bague (Fille)	130\$	<input type="checkbox"/> S/F	N/A	\$	\$	\$
Gravure _____		Gravure supplémentaire _____				

DÉLAI DE LIVRAISON DE 8 À 10 SEMAINES À PARTIR DE LA DATE DE RÉCEPTION DE CE FORMULAIRE PAR LA FCDQ

Nom du quilleur, quilleuse _____ # ID FCDQ _____

Type de paiement Chèque/Mandat poste payable à la FCDQ Visa MasterCard American Express

Nom sur la carte de crédit _____ # carte _____ Expiration _____

LA COMMANDE SERA TRAITÉE UNIQUEMENT APRÈS LA RÉCEPTION DE CE FORMULAIRE ET DU PAIEMENT POUR LA VERSION SUPÉRIEURE OU DE L'APPROBATION DE CRÉDIT.



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

LES RÉCOMPENSES POUR L'ACHAT

Envoyer à			
Nom de l'association		# de l'association	
Personne-ressource		Téléphone	
Adresse		Courriel	
Ville	Prov	Code Postal	
RÉCOMPENSES POUR JEUNES			
	NB. COMM.	COÛT	TOTAL PARTIEL
Chat – "Double"		\$1.50	
Chat – "Turkey"		\$1.50	
Chat – "4 de suite"		\$1.50	
"J'ai battu mon entraîneur"		\$1.50	
Double votre moyenne		\$1.50	
RÉCOMPENSES POUR TOURNOI			
	NB. COMM.	COÛT	TOTAL PARTIEL
Championnat de Tournoi – en équipe *		\$1.15	
Championnat de Tournoi – en double *		\$1.15	
Championnat de Tournoi – en simple *		\$1.15	
Championnat de Tournoi – tout catégories *		\$1.15	
*selon la disponibilité des stocks au siège national de la FCDO. Veuillez nous contacter afin de confirmer la disponibilité.			
ARTICLES SUPPLÉMENTAIRES			
	NB. COMM.	COÛT	TOTAL PARTIEL
Manuels des règles générales de jeu supplémentaires		\$3.00	
Manuel des responsables d'une ligue		\$3.00	
Ensemble(s) de formulaires de ligue		\$3.00	
Ensembles pour BeeBee		\$6.00	
		Total Partiel	\$
		+ les frais d'expédition	\$12.00 *
		+ la TPS @5%	\$
		Total	\$
			*susceptible d'être modifié, dépendre du poids

Payé par: <input type="checkbox"/> chèque/mandat postal ou bancaire <input type="checkbox"/> carte de crédit
Si vous payez avec une carte de crédit, veuillez compléter cette section.
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> American Express
Nom sur la carte:
Numéro de la carte:
Date d'expiration:

For CTF Use Only			
Order/Payment Received:		Order Processed:	

Le retour a complété la forme à FCDO, 916 – 3rd Avenue Nord, Lethbridge, AB T1H 0H3
Fax (403) 381-6247 ou courriel supplies@gotenpinbowling.ca



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

RAPPORT DE POINTAGE RECORD CANADIEN

Nom(s)	Date de réalisation	Pointage réalisé	Centre quilles	Nom de l'association	Ligue ou Tournoi	Catégorie du record
Renseignements suppl.:						

Le pontage **doit** être vérifié soit par un membre de l'exécutif de la ligue ou le directeur du tournoi

Signature du quilleur

Signature du membre exécutif de la ligue ou du directeur du tournoi

Date

Date

CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE TRANSMIS LORSQUE QU'UNE PERSONNE OU UNE ÉQUIPE RÉALISE UN POINTAGE RECORD CANADIEN.

CES RENSEIGNEMENTS DEVRAIENT ÊTRE TRANSMIS PAR LA POSTE OU PAR COURRIEL À :

HAZEL MCLEARY

1, 730 SEA TERRACE, VICTORIA, CB V9R 3R6

COURRIEL: HMCLEARY@TELUS.NET

UNE LISTE COURANTE DES RECORDS CANADIENS EST DISPONIBLE SUR LE SITE WEB www.gotenpinbowling.ca



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

FORMULAIRE DE NOMINATION DU TEMPLE DE LA RENOMMÉE

Renseignements sur le ou la candidat(e):

Category

Nom: _____

Athlète

Adresse: _____

Fondateur

Ville/Prov./CP: _____

Équipe de championnats

Date de naissance: _____ Lieu de naissance: _____

Si le candidat (e) est décédé(e), veuillez indiquer la date du décès: _____

Époux/Épouse, nom du plus proche parent: _____

Nom: _____

Adresse: _____

Ville/Prov./CP: _____

Téléphone: _____ Courriel: _____

Nom du présentateur : _____

Adresse: _____

Ville/Prov./PC: _____

Téléphone: _____ Courriel: _____

Date

Signature du présentateur

DATE LIMITE POUR LES NOMINATIONS – 1^{ER} SEPTEMBRE

Veuillez joindre le curriculum vitae du candidat et le poster à :
Temple de la renommée de la Fédération Canadienne des Dix Quilles
a/s de Hazel McLeary
#1, 730 Sea Terrace
Victoria, CB V9A 3R6



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

Mise en candidature pour Quilleur de l'Année 2010 Adultes, Jeunes et Aînés

Faire une liste de toutes les réalisations de l'année à partir du 1er janvier 2010 jusqu'au 31 décembre 2010.

Ces renseignements seront vérifiés avant que des points soient attribués. Il va de la responsabilité de chaque athlète de fournir ses propres exploits.

Même si c'est le comité du quilleur de l'année qui recueillera les dits renseignements, il ne peut être tenu responsable des éléments qui ne lui seront pas rapportés.

Veillez compléter ce formulaire et le faire parvenir par courriel à Deborah Hope à deborahhope@gotenpinbowling.ca **au plus tard pour le 15 janvier prochain.**

Une sélection de quilleurs et de quilleuses de l'année, adultes, jeunes et aînés, aura lieu d'ici la mi-mars.



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

APPLICATION POUR MISE EN CANDIDATURE POUR QUILLEUR DE L'ANNÉE 2010

Nom du quilleur(euse):

ID FCDQ#:

Quilleur adulte

Quilleur jeune

Quilleur aînés

Masculine

Feminin

Téléphone:

Autre no de telephone:

Courriel:

Veillez inclure la position obtenue dans le tournoi et ainsi que le nombre de participants s'étant inscrits dans chacune des catégories. (Ex. : – Simples- 4^e place - 52 participants, Doubles – 15^e rang – 62 équipes)

CHAMPIONNATS DU MONDE WTBA

CHAMPIONNATS DE ZONE FIQ

CHAMPIONNATS NATIONAUX CANADIENS/OMNIUM USBC/CHAMPIONNATS FÉMININS USBC

CHAMPIONNATS NATIONAUX DES JEUNES

PBA/PWBA RÉGIONAUX

COUPE DU MONDE/JEUX PANAM; JEUX DU COMMONWEALTH

JEUX MONDIAUX WORLD/JEUX OLYMPIQUES
“MASTERS” USBC/ “QUEENS”/ “JUNIOR GOLD”
QUALIFICATIONS RÉGIONALES DU MONDE
COLLÉGIAL
TOURNOI DES AMÉRIQUES
CHAMPIONNATS MIXTES CANADIENS
CHAMPIONNATS PROVINCIAUX SANS HANDICAP OU L'ÉQUIVALENT
CHAMPIONNATS LOCAUX SANS HANDICAP OU L'ÉQUIVALENT
AUTRES....



Canadian Tenpin Federation, Inc.
Fédération Canadienne des Dix-Quilles, Inc.

Association provinciale ou locale de la FCDQ
AVIS D'INTRONISATION AU TEMPLE DE LA RENOMMÉE

Nom de la personne: _____

Catégorie de nomination:

Athlète Fondateur Équipe de championnats

Association honorant le nominé: _____

Renseignements de communication:

Nom

Adresse

Ville

Province/Code postal

Numéro de téléphone

Courriel

Date d'intronisation au temple de la renommée: _____

Faire parvenir le certificat à:

Idem à la personne-ressource (ou)

Nom

Adresse

Ville

Province/Code postal

Numéro de téléphone

Courriel

Est-ce une intronisation posthume?

Oui Date du décès: _____ Non

Date:

Signature du représentant de l'Association

Veillez faire parvenir ce formulaire dans les 6 semaines précédant l'intronisation à :

Fédération Canadienne des Dix Quilles
916-3^e avenue Nord, Lethbridge, AB T1H 0H3
Fax: (403) 381-6247/Courriel: ctf@gotenpinbowling.ca



AVIS D'ANNIVERSAIRE D'UNE LIGUE/TOURNOI

La ligue/tournoi suivante célébrera un anniversaire mémorable cette saison :

Nom de la ligue: _____

Nom de la tournoi : _____

Association locale: _____

Centre de quilles: _____

Ville, Province: _____

- Anniversaire:**
- 25 ans (de _____ à _____)
 - 50 ans (de _____ à _____)
 - 75 ans (de _____ à _____)
 - 100 ans (de _____ à _____)
 - + de 100 ans (nb d'années _____) (de _____ à _____)

Autres renseignements: _____

Personne à contacter _____

Adresse: _____

Ville/Province/CP: _____

Courriel: _____

Veillez faire parvenir ce formulaire à:

Fédération Canadienne de Dix Quilles
916-3^e avenue Nord, Lethbridge, AB T1H 0H3
Fax: (403) 381-6247/Courriel: ctf@gotenpinbowling.ca