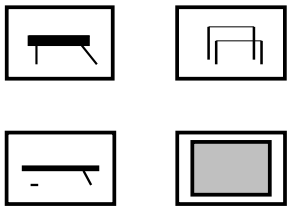
WAG Protest Form – Formulaire de Protêt GAF

Athlete #:
Athlète: _____ Name / Nom: _____

Category / Catégorie:	Date:



High Performance / Haute performance:

D Score / Note D: _____ E Score / Note E: _____ Neutral deduction / Déductions neutres: _____

CCP / PCC:

Start Value / Valeur initiale: _____ Unusual occurrences / Événements inhabituels : _____

Neutral deductions / Déductions neutres: _____

Falls / chutes: _____

Specific flat (not 'up to") compositional deductions / Déductions forfaitaires spécifiques (et non pas "jusqu'à") de la composition _____

Reason for Protest / Justification du protêt

_____

_____

_____

Signature _____ Time / Heure: _____

By submitting this form, I agree to be invoiced $60 by GymCan should the protest be denied. /

En soumettant ce formulaire, j'accepte d'être facturé 60$ par GymCan si mon protêt est refusé.

Received by / Reçu par _____ Time / Heure: _____

☐ **Accepted / Accepté:** ☐ **Denied – Refusé:**

Comments including rationale for decision: / Commentaires incluant la justification de la décision:

_____

_____

_____

E: info@gymcan.org
RA Centre, 2451 Riverside Drive, Ottawa, ON K1H 7X7 WWW GYMCAN ORG