



Certificate of Academic Eligibility  
Certificat d'élégibilité académique  
Certificado de elegibilidad académica  
Сертификат академической способности

Country / Pays  
Pais / Страна

SPAIN

Country Code / Code du Pays  
Codigo del pais / Код страны

1. To be completed by competitor / A compléter par l'athlète  
A completar por el competidor / Заполняется участником мероприятия

Name of Student Athlete / Nom de l'Athlète Etudiante  
Nombre del Atleta Estudiante / Имя студента

|                                                                                    |  |                                                                                                   |                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Last Name / Nome de Famille<br>Apellido / Фамилия                                  |  | First Name / Prénom<br>Nombre / Имя                                                               | Sex / Sexe<br>Sexo / Пол             |
| Roman Alphabet / Alphabet Romain<br>Alfabeto Romano / Латинскими буквами           |  |                                                                                                   | M <input checked="" type="radio"/> F |
| Date of Birth / Date de Naissance<br>Fecha de nacimiento / Дата рождения           |  | Passport No. / Passeport No.<br>Pasaporte No. / Паспорт No.                                       |                                      |
| 05 02 1993                                                                         |  | BB831902                                                                                          |                                      |
| Day / Jour<br>Día / день                                                           |  | Month / Mois<br>Mes / месяц                                                                       | Year / Année<br>Año / год            |
| Name of University / Nom de l'Université<br>Nombre de la Universidad / Университет |  |                                                                                                   |                                      |
| University of Florida                                                              |  |                                                                                                   |                                      |
| Faculty / Faculté<br>Facultad / Факультет                                          |  | Current Academic Year / Année académique en cours<br>Actual año académico / настоящий академ. год | Freshman                             |
| Field of Study / Type d'études<br>Campo de Estudio / Специализация                 |  | Graduation Date / Diplôme le<br>Fecha de graduación / Дата окончания                              | 2014                                 |

2. To be completed by Educational Institution / A compléter par l'Institution d'enseignement  
A completar por la Institución Educativa / Заполняется руководителем учебного заведения

I certify that CAMILA PATRICIA HEDBERG BERTRAND is officially registered for and pursuing a full programme of study leading towards a degree or diploma at the University (or similar institute whose status is recognized by the appropriate national academic authority of their country) listed above.

Je certifie que \_\_\_\_\_ est officiellement inscrit et suit un programme complet d'études menant à un grade académique ou diplôme final de l'Université (ou un institut similaire dont le statut est reconnu par l'autorité académique nationale appropriée du pays) repris ci dessus.

Declaro que \_\_\_\_\_ esta oficialmente matriculado y estudiando un curso académico con el objetivo de obtener un título en la Universidad (o en otra institución similar, cuyo estatus sea reconocido por la autoridad nacional académica competente en su país), que se expone a continuación.

Я подтверждаю, что \_\_\_\_\_ есть официально зарегистрирован для студии окончания по степени или диплому Университета (или подобному институту, которого статус есть узан национальным акад.представителем) выше указанных данных.

Official Seal of the University  
Cachet Officiel de l'Université  
Sello Oficial de la Universidad  
Официальная печать университета

|                                                                     |                       |                                          |                     |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|---------------------|
| Name / Nom<br>Nombre / Ф.И.О.                                       | <u>DEBRA ANDERSON</u> | Title / Titre<br>Título / Титул название | <u>DIRECTOR ISS</u> |
| please print / svp. en imprimé / letra de imprenta / печатные буквы |                       |                                          |                     |
| Signature / Signature<br>Firma / Подпись                            | <u>Debra Anderson</u> | Date / Date<br>Fecha / Дата              | <u>5/21/2012</u>    |

3. To be completed by NUSF / A compléter par la FNSU  
A completar por FNSU / Заполняется руководителем ФНСУ

This is to certify that the named student athlete has the approval of the national University Sport Federation to compete in the event listed above.

Nous certifions que l'athlète étudiant nommé reçoit l'approbation de la Fédération Sportive Universitaire Nationale à participer à la manifestation mentionnée ci-dessus.

Para certificar que, el nombrado atleta estudiante tiene la aprobación de la Federación Nacional Universitaria para competir en el evento que se cita en el encabezado.

Этим подтверждается, что студент имеет одобрение ФНСУ соревноваться на этом мероприятии.

Official Seal of the FNSU  
Cachet Officiel FNSU  
Sello Oficial de FNSU  
Официальная печать ФНСУ

|                                                                     |                       |                                          |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Name / Nom<br>Nombre / Ф.И.О.                                       | <u>Jan K. Dowling</u> | Title / Titre<br>Título / Титул название | <u>Women's Golf Coach - University of Florida</u> |
| please print / svp. en imprimé / letra de imprenta / печатные буквы |                       |                                          |                                                   |
| Signature / Signature<br>Firma / Подпись                            | <u>Jan K. Dowling</u> | Date / Date<br>Fecha / Дата              | <u>5/17/2012</u>                                  |

WARNING / AVIS / AVISO /  
The information given overleaf must be accurate and to the best of the signatories' knowledge at the date indicated below. Any false information will lead to disqualification. Should any information change, please inform immediately.  
L'information reprise ci-dessus doit être correcte, à la connaissance des signataires, à la date indiquée ci-dessus. Une information fautive entraînera la disqualification. Si une information changeait, nous vous prions de nous en informer immédiatement.  
La información arriba debe ser correcta según el leal entender y saber de los signatarios a la fecha indicada abajo. Una información falsa causara la descalificación. Si una información cambia, avisenos inmediatamente.  
Данная информация должна быть достоверной. Любая несправильная информация приведет к дисквалификации. В случае, каких либо изменений необходимо сразу информировать.