

REPUBLIQUE RWANDAISE  
MINISTRE DE LA JEUNESSE  
ET DU MOUVEMENT COOPERATIF  
B.P. 1044 KIGALI

Kigali, le 15 JUIL 1987

N° 2698 / 15.08.01

Monsieur le Directeur de l'Office  
Rwandais d'Information  
K I G A L I

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur de vous transmettre pour  
suite appropriée le formulaire d'accréditation des 4èmes Jeux Africains qui se  
dérouleront à NAIROBI du 01 au 12 Août 1987.

Je vous en souhaite bonne réception.

Le Ministre de la Jeunesse  
et du Mouvement Coopératif  
NDINDILYIMANA Augustin

Lt Col BEM.

*Handwritten signature*  
MINISTRE DE LA JEUNESSE  
ET DU MOUVEMENT COOPERATIF



*Handwritten signature*

4TH ALL-AFRICA GAMES  
1ST - 12TH AUGUST, 1987

TWO/DEUX  
PHOTOS

This questionnaire must be completed by all mass media representatives to the 4th All-Africa Games. It must be forwarded so as to reach the Organising Committee not later than 2400 hours G.M.T. on 31st May, 1987.

NO APPLICATIONS WILL BE CONSIDERED AFTER THIS DEADLINE.  
Please type all answers clearly or tick appropriate boxes.

Ce questionnaire doit être complété par tous les représentants des organes de presse qui souhaitent assurer la couverture des 4èmes Jeux Africains. Ils doivent impérativement parvenir au Comité d'Organisation au plus tard le 31 mai 1987 à minuit.

AUCUNE CANDIDATURE NE SERA PRISE EN CONSIDERATION APRES CETTE DATE.  
Veuillez compléter lisiblement chaque case.

1. COUNTRY / PAYS .....
2. MAIN NAME / NOM DE FAMILLE .....
OTHER NAME / PRENOM .....
3. ATTACH TWO PHOTOGRAPHS - BLACK AND WHITE OR COLOUR AGRAPHER DEUX PHOTOS D'IDENTITE - COULEUR OU NOIR ET BLANC
4. MALE / HOMME <input type="radio"/> FEMALE / FEMME <input type="radio"/>
5. DATE OF BIRTH (EXAMPLE JANUARY 2ND, 1945 = 02.01.45) DATE DE NAISSANCE (DANS L'ORDRE: JOUR, MOIS, ANNEE) <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> </div>
6. PLACE OF BIRTH / LIEU DE NAISSANCE .....
CITY / VILLE ..... COUNTRY / PAYS .....
7. NATIONALITY / NATIONALITE .....
8. PASSPORT NO. / NUMERO DE PASSEPORT .....
DATE OF ISSUE ..... PLACE OF ISSUE .....
9. PERMANENT ADDRESS CITY / VILLE COUNTRY / VILLE ADRESSE PERMANENTE ..... P.O. BOX / BOITE POSTALE ..... TELEPHONE .....
10. NAME OF YOUR ORGANISATION ..... NOM DE L'ORGANISME DE PRESSE
11. TYPE OF MEDIA / TYPE DE MEDIA PRINT (INCLUDING PHOTOGRAPHERS) <input type="radio"/> PRESSE ECRIT (Y COMPRIS PHOTOGRAPHES) <input type="radio"/> RADIO <input type="radio"/> TELEVISION <input type="radio"/>

12. ADDRESS OF YOUR ORGANISATION / ADRESSE DE L'ORGANISME  
 CITY / VILLE ..... COUNTRY / PAYS .....  
 P.O. BOX / BOITE POSTALE ..... TELEPHONE .....

13. TELECOPIER / TELEX TYPE ..... NO. / NUMERO .....

14. FREQUENCY OF PUBLICATION / TYPE DE PUBLICATION  
 DAILY / QUOTIDIEN  WEEKLY / HEBDOMADAIRE   
 MONTHLY / MENSUEL  FORTNIGHTLY / QUOTIDIEN DU SOIR   
 QUARTERLY / TRIMESTRIEL  ANNUAL / ANNUEL

15. CIRCULATION / TIRAGE ..... ,000

16. YOUR SPECIFIC FUNCTION AT THE GAMES / VOTRE FONCTION PRECISE

A) JOURNALIST JOURNALISTE	B) FREELANCE REPORTER REPORTER INDEPENDANT
C) PHOTOGRAPHER PHOTOGRAPHE	D) RADIO COMMENTATOR COMMENTATEUR RADIO
E) T.V. COMMENTATOR COMMENTATEUR T.V.	F) CAMERA MAN CAMERAMAN <input type="radio"/>
G) SOUND OPERATOR PRENEUR DE SON	H) PRODUCER PRODUCTEUR
J) EDITOR CHEF DE RUBRIQUE	K) DIRECTOR REDACTEUR EN CHEF
L) SECRETARY SECRETAIRE	M) TECHNICIAN TECHNICIEN

17. LENGTH OF STAY AT THE GAMES / DUREE DE VOTRE SEJOUR AU JEUX  
 NUMBER OF DAYS.....ARRIVAL DATE ..... DEPARTURE DATE .....  
 NOMBRE DE JOUR DATE D'ARRIVEE DATE DE DEPART

18. DO YOU WISH TO RESERVE HOTEL ACCOMMODATION? YES/QUI   
 SOUHAITEZ-VOUS UNE RESERVATION D'HOTEL? NO/NON

19. IF 'YES' PLEASE INDICATE CATEGORY  
 DANS L'AFFIRMATIVE, INDIQUEZ LA CATEGORIE D'HOTEL SOUHAITEE

CATEGORY	RATES IN US\$	DATES	
<b>CLASS A (DE LUXE)</b>			
SINGLE	106	FROM .....	TO .....
DOUBLE	138	FROM .....	TO .....
TRIPLE	172	FROM .....	TO .....
SUITES FROM	309	FROM .....	TO .....
<b>CLASS B (FIRST CLASS)</b>			
SINGLE	52	FROM .....	TO .....
DOUBLE	67	FROM .....	TO .....
TRIPLE	95	FROM .....	TO .....
SUITES FROM	95	FROM .....	TO .....
<b>CLASS C (BUDGET CLASS)</b>			
SINGLE	20	FROM .....	TO .....
DOUBLE	30	FROM .....	TO .....
TWIN	43	FROM .....	TO .....

N.B. ALL ABOVE ACCOMMODATION IS BED AND BREAKFAST ONLY

20. IF YOU WISH TO SHARE WITH A COLLEAGUE WHO IS ALSO ASKING FOR ACCREDITATION PLEASE GIVE HIS:

SI UNE AUTRE PERSONNE ACCREDITE SOUHAITE PARTAGER VOTRE CHAMBRE VEUILLEZ INDIQUER:

NAME / NOMME ..... COUNTRY / PAYS .....

21. IN WHICH LANGUAGE DO YOU WISH TO HAVE PRESS RELEASES?

DANS QUELLE LANGUE SOUHAITEZ-VOUS AVOIR LES COMPTE-RENDU DE PRESSE?

ENGLISH / ANGLAIS  FRENCH / FRANCAIS

22. CROSS OUT DISCIPLINES YOU DO NOT WISH TO COVER

RAYEZ LES DISCIPLINES QUE VOUS NE SOUHAITEZ PAS COUVRIR

ATHLETICS	BASKETBALL	BOXING	CYCLING
ATHLETISME	BASKETBALL	BOXE	CYCLISME
FOOTBALL	HANDBALL	HOCKEY	JUDO
FOOTBALL	HANDBALL	HOCKEY	JUDO
RUGBY	SWIMMING	TABLE TENNIS	TENNIS
RUGBY	NATATION	PING PONG	TENNIS
VOLLEYBALL	WEIGHTLIFTING	WRESTLING	
VOLLEYBALL	HALTEROPHILIE	LUTTE	

YOUR HEAD OF ORGANISATION

DIRECTION DE VOTRE ORGANISME DE PRESS

SIGNATURE ..... DATE ..... STAMP/CACHET

YOUR SIGNATURE ..... DATE .....

VOTRE SIGNATURE

PLEASE RETURN TO: THE SECRETARY GENERAL  
4TH ALL-AFRICA GAMES  
P.O. BOX 34365  
NAIROBI  
KENYA

TELEX: 25700 KENSPORT

THIS SECTION IS TO BE FILLED OUT BY ALL PHOTOGRAPHERS  
CETTE FICHE DOIT ETRE REMPLIE PAR TOUS LES PHOTOGRAPHES

1. WILL YOU MAIL UNDEVELOPED FILM DIRECTLY TO YOUR OFFICE? ENVERREZ-VOUS DIRECTEMENT FILM NON DEVELOPPE A VOTRE REDACTION? YES / QUI <input type="radio"/> NO / NON <input type="radio"/>
2. WILL YOU NEED TO PROCESS YOUR FILMS LOCALLY? FEREZ-VOUS DEVELOPPER VOS FILM SUR PLACE? YES / QUI <input type="radio"/> NO / NON <input type="radio"/>
3. WILL YOU NEED FILM PROCESSING AND EDITING FACILITIES? AUREZ-VOUS BESOIN D'UN SERVICE LABO POUR VOS DEVELOPPEMENTS ET TIRAGES? YES / QUI <input type="radio"/> NO / NON <input type="radio"/>
4. HOW MANY FILMS PER DAY APPROXIMATELY WOULD YOU NEED TO PROCESS? COMBIEN DE FILMS AUREZ-VOUS A FAIRE DEVELOPPER CHAQUE JOUR? <input type="radio"/>
5. WILL YOU NEED TO USE TELECOPIER FACILITIES? SOUHAITERIEZ-VOUS UTILISER UNE TRANSMISSION BELINO? YES / QUI <input type="radio"/> NO / NON <input type="radio"/>
6. WILL YOU NEED TO SATELLITE ANY PHOTO MATERIALS? AUREZ-VOUS BESOIN DE TRANSMETTRE DE PHOTOS PAR SATELLITE? YES / QUI <input type="radio"/> NO / NON <input type="radio"/>
7. WILL YOU NEED TO PURCHASE FILM STOCK? IF YES PLEASE INDICATE: AUREZ-VOUS BESOIN D'ACHETER DES FILMS SUR PLACE? INDIQUEZ: TYPE ..... QUANTITY/QUANTITE .....
8. DO YOU EXEPECT TO USE INTERNATIONAL POOL WIRE TRASMISSIONS? AVEZ-VOUS L'INTENTION POUR VOS TRANSMISSIONS PAR CABLE D'UTILISER LE POOL INTERNATIONAL? <input type="radio"/> IF YES HOW MANY PHOTO TRANSMISSIONS PER DAY? DANS L'INFIRMATIVE COMBIEN DES PHOTOS ENVERREZ-VOUS PAR JOUR?
9. IF YOU HAVE AN INTERNATIONAL PRESS CARD PLEASE GIVE: SI VOUS AVEZ UNE CARTE DE PRESSE INTERNATIONALE INDIQUEZ: PLACE OF ISSUE ..... DATE OF ISSUE ..... LIEU D'ISSUE ..... NUMBER/ NUMERO .....
YOUR SIGNATURE ..... DATE ..... VOTRE SIGNATURE .....