

Meet Director Exam Answer Sheet



DIRECTIONS:

1. All questions refer to the Women's Junior Olympic Program 2009-10 Rules & Policies.

2. On the answer sheet, shade-in the ONE letter that best answers the question.

NOTE: A hard copy of the answer sheet is available from your State Chairman.

3. Erase all changes completely.

4. Mail the answer sheet and \$15 (payable to USA Gymnastics) to:

USA Gymnastics Member Services, 132 E. Washington St., Suite 700, Indianapolis, IN 46204 or fax to 317/692-5212.

PLEASE, DO NOT SEND THE ANSWER SHEET TO YOUR STATE CHAIRMAN.

5. If this exam is received less than five working days before the applicant requests return of the results, a \$25 processing fee must be included in with the \$15 exam fee.

| | | |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1. (a) (b) (c) (d) (e) | 18. (a) (b) (c) (d) (e) | 35. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 2. (a) (b) (c) (d) (e) | 19. (a) (b) (c) (d) (e) | 36. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 3. (a) (b) (c) (d) (e) | 20. (a) (b) (c) (d) (e) | 37. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 4. (a) (b) (c) (d) (e) | 21. (a) (b) (c) (d) (e) | 38. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 5. (a) (b) (c) (d) (e) | 22. (a) (b) (c) (d) (e) | 39. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 6. (a) (b) (c) (d) (e) | 23. (a) (b) (c) (d) (e) | 40. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 7. (a) (b) (c) (d) (e) | 24. (a) (b) (c) (d) (e) | 41. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 8. (a) (b) (c) (d) (e) | 25. (a) (b) (c) (d) (e) | 42. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 9. (a) (b) (c) (d) (e) | 26. (a) (b) (c) (d) (e) | 43. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 10. (a) (b) (c) (d) (e) | 27. (a) (b) (c) (d) (e) | 44. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 11. (a) (b) (c) (d) (e) | 28. (a) (b) (c) (d) (e) | 45. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 12. (a) (b) (c) (d) (e) | 29. (a) (b) (c) (d) (e) | 46. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 13. (a) (b) (c) (d) (e) | 30. (a) (b) (c) (d) (e) | 47. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 14. (a) (b) (c) (d) (e) | 31. (a) (b) (c) (d) (e) | 48. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 15. (a) (b) (c) (d) (e) | 32. (a) (b) (c) (d) (e) | 49. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 16. (a) (b) (c) (d) (e) | 33. (a) (b) (c) (d) (e) | 50. (a) (b) (c) (d) (e) |
| 17. (a) (b) (c) (d) (e) | 34. (a) (b) (c) (d) (e) | |

Name _____

Address _____ City _____ State _____ Zip _____

Day Phone (_____) _____ - _____ Night Phone (_____) _____ - _____

USAG Pro Number _____ Email _____

Check # _____ Or Visa Other Credit Card _____

Name on Card _____ Signature (Required) _____

Credit Card No. _____ Exp. Date _____