

Déclaration d'organisation d'une session du test du Sauv'nage

Document à transmettre au comité départemental pour information
1 mois avant la date de la session

Club :

Adresse :

Évaluateur ENF1 responsable technique et pédagogique de la mise en
place des tests du Sauv'nage

Nom :

Prénom :

N° de certification :

Lieu d'organisation :

Date d'organisation :

Horaires :

Nombres d'enfants :

..... Nombre d'enfants du club organisateur

..... Nombre d'enfants que le club peut accueillir

Fait le : à :

Signature du président du club
(Tampon)



SI LE CLUB N'A PAS PU PARTICIPER AUX ORGANISATIONS « PASS'SPORTS DE L'EAU » ORGANISEES PAR LE CD

Demande d'organisation d'une session de test du Pass'sports de l'eau exceptionnelle

Document à transmettre au comité départemental pour avis et accord

1 mois avant la date de la session

Club :

Adresse :

Évaluateur ENF2 responsable technique et pédagogique de la mise en place des tests du Pass'sport de l'eau

Nom :

Prénom :

N° de certification :

Lieu d'organisation :

Date d'organisation :

Clubs participants 2 au minimum :

Horaires :

Nombres d'enfants :

..... Nombre d'enfants du club organisateur

..... Nombre d'enfants des autres clubs accueillis

Discipline concernée*

Natation course

Natation synchronisée

Plongeon

Water polo

Nage avec palmes

*Cocher les disciplines concernées

Fait le :

à :

Signature du président du club
(Tampon)

Avis du comité départemental :

Avis du délégué technique ENF :

Le CD désigne :

Représentant du comité départemental Evalueur ENF2

Date et signature du président du comité départemental, (Tampon)

Document à retourner au club et copie au CIF à Evelyne CIRIEGI présidente de la « Commission ENF »

SI LE CD N'A PAS PLANIFIÉ DANS SES ORGANISATIONS LES
« PASS'COMPÉTITION »

Demande d'organisation d'une session du test pass'compétition

Document à transmettre au CIF à Evelyne CIRIEGI présidente de la « Commission ENF »
pour avis et accord 1 mois avant la date de la session

Comité départemental :

Délégué technique ENF :

Référent disciplinaire :

Nom :

Prénom :

N° de certification :

Jury ENF3 :

*

*

*

*

...

Date et lieu d'organisation :

Horaires :

Nombres d'enfants :

Discipline concernée*

Natation course

Natation synchronisée

*Cocher les disciplines concernées

Fait le : à :

Signature du président du CD
(Tampon)

Avis du comité régional

Avis du CTR à charge du dossier ENF

Le CIF désigne :

Représentant du comité départemental Evaluator ENF3

Date et signature de la présidente de la commission « ENF », (Tampon)

Document à retourner au CD