



ATTESTATION

Je soussigné,

Titulaire du diplôme :

Numéro du diplôme :

ATTESTE QUE,

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

A PARCOURU LA DISTANCE DE MÈTRES EN NAGE LIBRE ET SANS REPRISE D'APPUI

Conditions de la réalisation du test

- en piscine
- entrée dans l'eau directement du bord du bassin avec immersion complète du nageur
- présentation d'une pièces d'identité

Toulon, le / /

ASCM TOULON NATATION
Stade Nautique du Port Marchand
83000 TOULON - 06.71.40.08.74
Siret 420 583 148 00010 - APE 9312Z
FFN 1512