



Déclaration d'organisation d'un test du sauv'nage  
Document à transmettre au comité départemental pour information

Club : **USNG NATATION**  
Adresse : **2 chemin de Montguichet 93220 GAGNY**

Evaluateur ENF1 responsable technique et pédagogique de la mise en place des tests du sauv'nage

Nom : **SENAR**  
N° de certification : **1386143**

Prénom : **YACINE**

Lieu d'organisation : **Piscine de GAGNY**  
Date d'organisation : **30/11/17**  
Horaires : **18h30**  
Nombres d'enfants :

**10**.. Nombre d'enfants du club organisateur  
**0**.. Nombre d'enfants que le club peut accueillir

Fait à : **GAGNY**

Signature du président du club  
(Tampon)

Section NATATION  
U.S.M. Gagny  
2 chemin de Montguichet  
93220 GAGNY  
☎ / 📠 01.43.51.85.16