

ATTESTATION DE NATATION

Je soussigné(e)

Qualification (BEESAN, MNS,...)
N° diplôme :

certifie que (NOM/Prénom)

date de naissance :

est apte à :

-effectuer un saut dans l'eau

-réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes

-réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes

-nager sur le ventre pendant vingt mètres

-franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Ce test peut être réalisé avec ou sans brassière de sécurité.

Fait à

Le

Signature et tampon

Coordonnées du maître-nageur où il pourra être contacté :

Tél. :

Mail :



PARTENAIRE
OFFICIEL



PARTENAIRE
FÉDÉRAL