

RECUEIL D'INFORMATIONS

NOM DU CLUB :

Correspondant : **E-mail** :

ACTIVITES FEDERALES EXERCEES :

■ Activités Natation Loisirs Adultes

Non

OUI,

Nbre de séances/semaine :, Temps au total (en heure) :, Nbre pratiquants :

■ Activités Natation Loisirs Jeunes

Non

OUI,

Nbre de séances/semaine :, Temps au total (en heure) :, Nbre pratiquants :

■ Activités Aquaforme

Non

OUI,

Nbre de séances/semaine :, Temps au total (en heure) :, Nbre pratiquants :

■ Autres activités avec public spécifique

Non

OUI,

Nbre de séances/semaine :, Temps au total (en heure) :, Nbre pratiquants :