

**FEUILLE DE CONTRÔLE DE L'ÉVALUATION FORCE**

Nom de famille :				Nom de famille :			
Épreuve	Temps (0:00.0)	Terminé à (heure)	Evaluator Initials	Épreuve	Temps (0:00.0)	Terminé à (heure)	Initiales de l'évalua-teur
CP 20 m				CP 20 m			
CP 20 m (2)				CP 20 m (2)			
SSS				SSS			
CNIC				CNIC			
TSS				TSS			
TSS (2)				TSS (2)			

Nom de famille :				Nom de famille :			
Épreuve	Temps (0:00.0)	Terminé à (heure)	Evaluator Initials	Épreuve	Temps (0:00.0)	Terminé à (heure)	Initiales de l'évalua-teur
CP 20 m				CP 20 m			
CP 20 m (2)				CP 20 m (2)			
SSS				SSS			
CNIC				CNIC			
TSS				TSS			
TSS (2)				TSS (2)			

Nom de famille :				Nom de famille :			
Épreuve	Temps (0:00.0)	Terminé à (heure)	Evaluator Initials	Épreuve	Temps (0:00.0)	Terminé à (heure)	Initiales de l'évalua-teur
CP 20 m				CP 20 m			
CP 20 m (2)				CP 20 m (2)			
SSS				SSS			
CNIC				CNIC			
TSS				TSS			
TSS (2)				TSS (2)			