

RAPPORT DELEGUE COF

| COMPETITION | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------|
| DATES | | | |
| LIEU | | | |
| INSTITUTIONNEL | | | |
| Médailles | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Protocole podiums | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Cadeau FFN / Réception | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Places tribune VIP / institutionnel - parents nageurs | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| SPORTIF | | | |
| Dispositif départ dos | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Programmes | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| MARKETING-COMMUNICATION | | | |
| Dotation Equipementier | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Dotation Eau | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Représentativité FFN (drapeaux des 5m, logos FFN et partenaires bord du bassin, Podium) | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |
| Respect du timing de la compétition | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Commentaire : |

| | |
|---------------------------------------|--|
| Points positifs | |
| Points négatifs ou à améliorer | |
| Appréciation générale – Conclusion | |