



















Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	




Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	




Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	




Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	




Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	

Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	

Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	

Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	

Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	

Squat	DC	SdT															
 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	1	2	3			 <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3															
1	2	3															
1	2	3	4	5													
Charge : <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		Signature															
Nom : _____																	
<i>NB : Cocher la case correspondant au N° de l'essai pour le mouvement concerné.</i>																	