

Attestation et Engagement

Formation Sport Santé Niveau 2 : Pathologies Chroniques

Dates de la formation : 9/10 mars 2020, 25/26 mars 2020 et 03 avril 2020



① Statut du participant

le stagiaire atteste qu'il détient une carte professionnelle délivrée par l'Etat, qui l'autorise à exercer son métier d'éducateur sportif contre rémunération et qu'il est à jour de ses diplômes complémentaires obligatoires ainsi que du PSC1.

Nom, Prénom:

Signature

Merci de joindre à cette attestation la photocopie de ladite carte professionnelle.

② Prescri'Mouv

Je soussigné,

Fonction :

M'engage pour la structure du stagiaire à demander le label Prescri'Mouv à l'issue de la formation du stagiaire pour le(s) créneau(x) axés sur le Sport Santé animé(s) par ce dernier.

Adresse et Nom de la Structure:

.....

Date:

Cachet de la structure et signature :