

| | |
|------------------|--|
| <i>Logo O.F.</i> | ATTESTATION DE PRATIQUE D'ACTIVITES SPORTIVES DE LOISIR OU DE PERFORMANCE |
|------------------|--|

Coordonnées O.F.

Pré-requis à l'entrée en formation :

L'entrée en formation CQP ALS nécessite au préalable, la pratique d'une activité physique et sportive d'une durée minimale de **140 heures** durant les 3 dernières années, dans une même famille d'activités (AGEE, ARPO, JSJO).

Mr/Mme.....

Fonction dans l'association.....

Nom de l'association :

atteste que : Mr/Mme/Mllecandidat(e)

à la formation CQP ALS a réalisé :

| Nature de la pratique | Temps de pratique (en heures) | Période |
|-----------------------|----------------------------------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |

Merci de bien vouloir joindre, toutes photocopies de documents attestant de votre pratique sportive (licence, justificatif) de votre Entraîneur, Educateur ou Animateur...

Date et signature du responsable de la structure:

Mr/Mme.....

Fonction dans l'association.....

Nom de l'association :

atteste que : Mr/Mme/Mllecandidat(e)

à la formation CQP ALS a réalisé :

| Nature de la pratique | Temps de pratique (en heures) | Période |
|-----------------------|----------------------------------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |

Merci de bien vouloir joindre, toutes photocopies de documents attestant de votre pratique sportive (licence, justificatif) de votre Entraîneur, Educateur ou Animateur...

Date et signature du responsable de la structure:

[Tapez un texte]

**Document à photocopier et à renseigner autant de fois que nécessaire*