FORMATION DEJEPS JUDO 2015-2016

CREPS d'Île de France

Attestation de présence en structure pour le mois:

Nom et prénom du stagiaire :

Nom et adresse de la structure *(un relevé par mois et par structure) :*

……

……

……

Dates	PEDAGOGIE PRATIQUE	Volume horaire effectué	
	TOTAL MENSUEL		

Signature du tuteur et/ou du responsable
de la structure (cachet obligatoire)

Signature du stagiaire