



# ATTESTATION de FORMATION

## Les fondamentaux du sport santé

Je soussignée, Véronique BAURET, CTS Responsable pédagogique des formations, **atteste que :**

Nom : AGESTA

Prénom : Sylvine

A participé au stage de formation

**« Des outils pour évaluer et mieux accompagner vos pratiquants »**



La session de formation s'est déroulée Pontonx sur Adour

Le 27 juin 2015

Nombre d'heures : 7 heures

Fait à Pontonx sur Adour  
Le 27/06/2015

Signature

N° Organisme de Formation : 72 33 055 37 33