



CANDIDAT

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Numéro de licence : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Adresse :

CENTRE DE FORMATION

Nom du Club :
Adresse :
Tél. : Fax :

FORMATEUR

Nom :
Prénom :
Numéro de licence : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Adresse :
Tél. : Fax :
Mail :@

Je soussigné(e), ,
formateur au Brevet d'Animateur Poney Bénévole dans la structure identifiée ci-dessus, certifie sur
l'honneur que :

M
a effectué et terminé son stage pratique d'animation et d'observation.

Le :
Signature :

Observations :

Cachet du Poney Club et Date :