

**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE  
ANIMATEUR DE LOISIR SPORTIF (CQP ALS)**

Option : .....

**ATTESTATION DE REUSSITE AUX EXIGENCES PREALABLES A LA  
MISE EN SITUATION PEDAGOGIQUE**

Je soussigné(e) M/Mme : .....

En ma qualité de responsable de l'organisme de formation : Comité Ufolep : .....

.....

Habilité par l'UFOLEP nationale, atteste de la réussite aux exigences préalables à la mise en situation pédagogique conforme au règlement du CQP ALS, de :

Monsieur / Madame (barrez la mention inutile)

Nom (en majuscules) : .....

Prénom (en majuscules) : .....

Né(e) le : ...../...../.....

Fait à : ....., Le ...../...../.....

Signature du/de la responsable de l'Organisme de Formation