

**ATTESTATION d'ACCORD POUR L'ENTREE EN FORMATION
D.E.M.E.
PAR L'EMPLOYEUR
(Lorsqu'il y en a un)**

Je soussignée (e) :

Mme, Melle, Mr

Directeur (trice) de l'établissement suivant :

.....
.....

Téléphone : Fax :

Mail :

Donne autorisation à :

Mme, Melle, Mr

de s'inscrire et suivre la formation Diplôme d'Etat de Moniteur-Educateur –
session 2021-2023, à Etcharry-Formation-Développement, 64480 Ustaritz

A Le

Nom, Signature du Directeur
et cachet de l'établissement,

Nom et Signature du Candidat,