



Attestation de l'employeur

Nom : _____

Prénom : _____

Discipline sportive : _____

J'atteste que la personne ci-haut mentionnée est à l'emploi de _____
(nom de l'organisation)

en sa qualité d'entraîneur pour un total de _____ par année.
(nombre d'heures)

Cette personne a un statut de :

☐ Salarié permanent, occasionnel ou temps partiel _____
(date d'embauche)

☐ Salarié contractuel _____
(date de début du contrat) (date de fin du contrat)

Je reconnais que cette attestation peut faire l'objet d'une vérification du Ministère et qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de la candidature, l'annulation du soutien financier ou le remboursement de celui-ci par le bénéficiaire. L'admissibilité au programme Équipe Québec constitue un renseignement personnel qui ne peut être divulgué par le Ministère ou par le bénéficiaire.

Nom de la représentante ou du représentant : _____
(Prénom et nom)

Fonction : _____

Numéro de téléphone : _____

Signature :

Date (année-mois-jour) :

