



Programme Équipe Québec 2026-2029 Bourse entraîneur(e)s

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 ou d'entraîneuse 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)

☐ J'atteste que notre organisme est affilié à la fédération sportive provinciale et est conforme à ses statuts et règlements.

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 ainsi que 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) :

* La représentante ou le représentant doit être un(e) employé(e) permanent(e) de l'organisme, ou un membre du CA.

