



Accompagnement psychologique des jeunes : cours de méditation pleine conscience

Pour pouvoir prétendre à un remboursement, ce document doit être intégralement complété et déposé à la fin du cours de méditation pleine conscience.

COLLEZ VOTRE VIGNETTE BLEUE ICI

A COMPLETER PAR LE MEMBRE

Je soussigné, déclare par la présente sur l'honneur que des allocations familiales sont toujours payées pour (nom du jeune).....

Nom

Date

Signature

A COMPLETER PAR LE (LA) PSYCHOLOGUE/PSYCHOTHERAPEUTE

Nom :

Adresse :

Numéro de la Commission des psychologues (à ne compléter que par les psychologues):

Le psychologue/psychothérapeute susmentionné atteste que Monsieur/Madame

..... a terminé un cours de méditation pleine conscience en date du

Le cours se composait de leçons et le droit d'inscription s'élevait à

..... euros.

Date

Signature psychologue/psychothérapeute