



Demande Reconnaissance d'équivalences

Indications personnelles

N° personnel J+S: _____ Nom: _____ Prénom: _____

Rue: _____ NPA/Lieu: _____ Canton/Pays: _____

Date de naissance: _____ E-mail: _____

N° AVS: _____ Tél.: _____ privé professionnel mobile

1^{ère} langue: a f i 2^e langue: a f i Nationalité: _____

Equivalence demandée et formation correspondante

Reconnaissance J+S

Discipline sportive: _____ basé sur le Moniteur Sport scolaire J+S Sport militaire

Complément

Sport et Handicap Physis Psyché Guide de montagne FC1 FC2

Spécialiste formation des cadres autres: _____

Formation équivalente: _____

Motifs: _____

Annexes: _____ aucune

Engagement

Je m'engage à exercer une activité dans l'organisation suivante:

Organisation: _____ Lieu: _____

Remarques: _____

Confirmation coach/organisation

N° personnel J+S: _____ Nom: _____ Prénom: _____

Fonction: _____ E-mail: _____ Tél.: _____

Je confirme les indications mentionnées.

Remarques: _____

Transmettre le formulaire à: service cantonal J+S

Processus: moniteur → coach/organisation → service cantonal J+S → OFSPO