

Evaluation UC3 AF

Cours collectifs

Haltérophilie musculation

NOM du stagiaire :Téléphone Stagiaire :.....

NOM du tuteur :Téléphone Tuteur :.....

Structure :

Adresse précise de la structure :

Tableau de proposition de 3 dates

Date et horaire	Type de séances
	<p>Mention cours collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cardio chorégraphié <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire <input type="checkbox"/> Etirement <p>Mention Haltérophilie / musculation</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Développement des qualités physiques <input type="checkbox"/> Prise de masse musculaire <input type="checkbox"/> Perte de poids <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire <input type="checkbox"/> Sport bien être <input type="checkbox"/> Réathlétisation ou réhabilitation fonctionnelle
	<p>Mention cours collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cardio chorégraphié <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire <input type="checkbox"/> Etirement <p>Mention Haltérophilie / musculation</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Développement des qualités physiques <input type="checkbox"/> Prise de masse musculaire <input type="checkbox"/> Perte de poids <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire <input type="checkbox"/> Sport bien être <input type="checkbox"/> Réathlétisation ou réhabilitation fonctionnelle
	<p>Mention cours collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cardio chorégraphié <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire <input type="checkbox"/> Etirement <p>Mention Haltérophilie / musculation</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Développement des qualités physiques <input type="checkbox"/> Prise de masse musculaire <input type="checkbox"/> Perte de poids <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire <input type="checkbox"/> Sport bien être <input type="checkbox"/> Réathlétisation ou réhabilitation fonctionnelle

Reçu le
coordinateur

Signature stagiaire

Signature

Original Copie remis au stagiaire