



**Fédération Luxembourgeoise des Activités et Sports Sub-Aquatiques a.s.b.l.  
Comité Technique**

Affiliée à la Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques (C.M.A.S.)  
Membre du Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (C.O.S.L.)  
3, Route d'Arlon L-8009 Strassen www.flassa.lu IBAN LU48 1111 0458 9413 0000

## Certificat de stage à une Session P1 / P2

**Equivalence Cycle inférieur / Moniteur M1 FLASSA**

**Le présent formulaire doit parvenir au Comité Technique de la Flassa au moins 3 semaines avant les examens pratiques.**

Au président du Comité Technique de la FLASSA

**Monsieur le président ,**

**Veuillez trouver avec la présente les informations concernant mes stages auprès des sessions P1 & P2**

| N° | Session P1 du | Club | Nom du Moniteur Responsable |
|----|---------------|------|-----------------------------|
| 1. |               |      |                             |
| 2. |               |      |                             |

| N° | Session P2 du | Club | Nom du Moniteur Responsable |
|----|---------------|------|-----------------------------|
| 1. |               |      |                             |

**Lieu .....Date .....**

**Prénom/nom/grade.....**

**signature**

---

Le Comité Technique

Entré le .....  
Signature

