

▼ **À remplir par le représentant de la structure d'accueil**

Je, soussigné(e).....

en qualité de .....

atteste que (nom et prénom du bénéficiaire) .....

suivra un « parcours d'engagement » au sein de la structure :.....

.....

Les modalités d'accueil et de présence sont les suivantes :

.....

.....

.....

Date de début : \_\_\_\_\_

Date de fin : \_\_\_\_\_

Planning prévisionnel (indiquer les jours et les horaires de présence) :

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Les missions confiées au bénéficiaire dans le cadre de ce dispositif sont décrites ci-après :

.....

.....

.....

.....

pour faire valoir ce que de droit

Fait à ..... le .....

Le demandeur  
[Nom prénom]

Le représentant légal de la structure d'accueil  
[Nom prénom]

Signature et cachet obligatoires