

ATTESTATION DE SENSIBILISATION AUX GESTES QUI SAUVENT

<Ville>, le <date>

<Le/La> <Nom de l'entité habilité/de l'association agréée/du professionnel de santé>, atteste que

<Civilité> <Prénom> <NOM>,
<né/née> le <date de naissance> à <Lieu de naissance> (<DEPT>)

a suivi une séance de sensibilisation de deux heures aux gestes qui sauvent.

Le formateur

Le titulaire de l'attestation