



Le Pigeon Voyageur
35, rue Principale
F – 67130 Fouday

info@domitia.org
www.domitia.org
Tel. 0033 (0)3889973597

Tribunal d'Instance de
Molsheim Vol. 10, Folio 7
SIRET: 43371894700024

2016-1-FR01-KA201-024256 Erasmus+ Strategic Partnership

Alphabet vivant et vécu:
ainsi marche le cerveau.

Loved living Alphabet:
that's how the brain works.

Geliebt gelebtes Alphabet:
so lernt das Gehirn.

Un bon début pour une bonne fin!

Beginning good all good!

Anfang gut alles gut!

(le programme au recto-verso./ program printed on the backside of this paper)

Attestation de Présence / Certificate of attendance

ACTIVITES D'APPRENTISSAGE ET D'ENSEIGNEMENT / LEARNING/TEACHING/TRAINING ACTIVITIES

Je soussigné(e) / I undersigned (nom complet/ full name)

en ma qualité de stagiaire de l'approche neurodidactique d'alphabétisation

/ in my function as student teacher of the neuro-didactic literacy approach

formé par / trained by **Association Le Pigeon Voyageur, 35 Rue Principale, FR- 67130 Fouday, France**

à / at **Musik-Union e.V., Grünwalder Str.2 , DE 02994 Bernsdorf, Germany**

certifie que les personnes suivantes ont participé à mon enseignement d'alphabétisation à / certify that the following persons have attended my literacy tuitions in

.....
Nom complet et adresse du lieu des cours + la date / name and full address of the place where the lesson takes place + date

Pour enfants le nom des parents ou du directeur de l'école / For children name of the parents or the school director :

Nom / name	prénom/ fore name	email	nombre d'enfants number of children	age age	signature
------------	-------------------	-------	--	------------	-----------

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

Fait à /place, le / date signature du stagiaire / signature of the student teacher

TOTAL of participating adults and children
Le Pigeon Voyageur a vérifié et confirmé les informations ci-dessus / has examined and confirms the above

Fait à /place, le / date
signature et tampon du représentant legale du Pigeon Voyageur / signature and stamp of the legal representative of Le Pigeon Voyageur

Pour obtenir votre qualification, veuillez joindre le programme et envoyer les **confirmations ci-dessus** d'un minimum de 3 lieux différents et minimum 25 participants en tout avec une documentation vidéo de vos compétences pratiques (synchronisation du mouvement et de la parole) à / To obtain the qualification, please attach the **program** of the activity and send the **above confirmation** of minimum 3 different places and minimum 25 participants in total as well as a **video** documentation of your practical competences (movement and speech synchronization) to alphabet@domitia.org



page pour plus de participants/ page for more participants

.....
Nom complet et adresse du lieu des cours + la date / name and full address of the place where the lesson takes place + date

Pour enfants le nom des parent ou du directeur de l'école / For children name of the parents or the school director :

Nom / name	prénom/ fore name	email	nombre d'enfants number of children	age age	signature
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à /place, le / date signature du stagiaire / signature of the student teacher

TOTAL of participating adults and children
Le Pigeon Voyageur a vérifié et confirmé les informations ci-dessus / has examined and confirms the above

Fait à /place, le / date
 signature et tampon du représentant legale du Pigeon Voyageur / signature and stamp of the legal representative of Le Pigeon Voyageu