



ATTESTATION

Je soussignée, \_\_\_\_\_, agissant en qualité de

Psychologue pour l'organisme AAAEP, organisme inscrit auprès de la préfecture,

certifie que :

M./Mme \_\_\_\_\_

a effectué des Test Psychotechniques le : \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Lieu de réalisation des Tests Psychotechniques :

\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_