**Modèle d'attestation du responsable direct de l'établissement d'origine du candidat**

**Formation PRO FLE**

**Accord du responsable direct**

Par la présente, je soussigné(e), NOM / PRENOM,

En tant que responsable scientifique direct de NOM / PRENOM, j'atteste que le (la) candidat(e) est bien enseignant(e) de français et je confirme mon accord pour la candidature de cet(te) enseignant(e) au module de formation à distance tutoré PROFLE pris en charge par l'Agence universitaire de la Francophonie (AUF).

NOM / PRENOM du responsable scientifique direct :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction (chef de département de français, responsable de la filière, directeur du centre de langues...) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Université ou Centre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date :

Signature : Cachet :