

ATTESTATION DE SUPERVISION

Je soussigné·e, (nom et prénom du ou de la **superviseur·e**)

.....

atteste que (nom et prénom de l'**étudiant·e** en formation) Promotion : ☐ PT / ☐ EE / ☐ TP

.....

a effectué une supervision pédagogique de heures pour un total de séances

durant la période du

au

Lieu et date :

.....

Signature de l'étudiant·e

Signature du ou de la superviseur·e

.....

.....

Pour rappel :

- Les 10 heures de supervision requises par formation pratique doivent être effectuées sur un minimum de 7 séances.
- La supervision se déroule en présentiel. Toutefois, un maximum de 4 heures peut être réalisé à distance, sous réserve d'une demande motivée et argumentée de la part de l'étudiant·e.

*Ce document doit être transmis **par courriel** au secrétariat académique : supervision@hefr.ch*