



**Educateur sportif**  
CARTE PROFESSIONNELLE



Nom : **AUPRETRE**  
Prénom : **Eric**  
Nationalité : **Française**  
Date de naissance : **02/07/1967**  
Lieu de naissance : **BOURGES (18)**

N° de carte : **07405ED0186**



**CARTE PROFESSIONNELLE D'EDUCATEUR SPORTIF**

Carte délivrée au nom du ministre chargé des sports par :

**Préfecture de la Haute-Savoie**

Expire le : **03/03/2024**

Signature du titulaire :

Qualifications et prérogatives d'exercice :  
scannez le code ci-dessous ou rendez-vous  
sur <http://eapublic.sports.gouv.fr>



N° de carte :

**07405ED0186**

RF

# ATTESTATION DE FORMATION COMPLEMENTAIRE

## DES EDUCATEURS SPORTIFS AU SPORT SANTE

Je soussigné, Docteur Yves PAGES, Président de la Société Française de Sport Santé  
Certifie que **Mr AUPRETRE ERIC**  
a suivi avec succès la formation ES3 « Devenir Educateur Sportif Sport Santé ».  
Au cours de la période de mai à juin 2019, la durée de cette formation a été de 40 heures.

### Nature de l'action de formation

DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

### Objectif de l'action

Identifier la place et le champ d'intervention des Educateurs Sportifs dans le Parcours Prévention Santé.  
Faire connaître les spécificités des publics « sport santé » afin d'optimiser leurs conditions d'accueil  
Permettre de réaliser un bilan sport santé et de mettre en place des séances sécurisées et adaptées.  
Permettre d'évaluer l'impact du programme sur la motivation et la qualité de vie du pratiquant.

Fait à BREST le 24/06/2019  
Le Président de la SF2S,

Dr Yves PAGES  
Président  
Défi santé nutrition



Défi santé nutrition 