

Organisme de formation

Déclaration enregistrée sous le numéro {societe\_agrement}

auprès de la préfecture de {societe\_agrement\_pref}

Siret {societe\_siret}

Non Assujettie à la TVA

**ATTESTATION DE PARTICIPATION A UNE ACTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

### L’ORGANISME DE FORMATION

Nom : {societe\_nom}

Adresse : {societe\_adresse}

**L’ACTION DE FORMATION**

**Intitulé : {programme\_intitule}**

Dates : {formation\_date}

Durée : {stagiaire\_action\_dureereelle} heures

Lieu de l'action : {formation\_lieu}

**Objectifs pédagogiques** :

{formation\_objectifs}

**LE STAGIAIRE**

Je soussignée, {societe\_representant} en ma qualité de responsable de l'organisme de formation, certifie exacts les renseignements figurant ci-dessus et atteste de la participation effective de **{stagiaire\_nom}** à l’intégralité de l’action de formation.

Fait à {societe\_ville}, le {formation\_datefin}.

Signature de la responsable de la formation Signature du stagiaire

