MODELE

A établir

sur papier à en-tête

de l’organisme de formation

**ATTESTATION D’ASSIDUITE**

***Pour toutes les actions de formations***

***(y compris les FOAD)***

Je soussigné(e),  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(prénom et nom)*

Représentant légal de l’organisme de formation *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (raison sociale de l’organisme de formation*), atteste que :

Mme/M. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nom et prénom du stagiaire)*

salarié(e) de la société \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(raison sociale)*

a suivi l’action de formation  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(intitulé de la formation)*

qui s’est déroulée du \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(JJ/MM/AAAA)* au \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(JJ/MM/AAAA)*

pour une durée totale effectivement réalisée de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nombre d’heures)*, la durée totale initialement

prévue était \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nombre d’heures)* conformément au programme pédagogique préétabli.

**L’ensemble\***des documents et éléments suivants ont permis d’établir l’attestation d’assiduité :

Feuilles d’émargements (états de présence émargés) ou tous documents et données justifiant la participation effective à la formation

Tous documents et données justifiant à l’accompagnement et à l’assistance du bénéficiaire par le dispensateur de formation

Les comptes rendus de positionnement et les évaluations qui jalonnent ou terminent la formation

Pour les FOAD : Justificatifs complémentaires attestant de la réalisation des travaux exigés.

Je m’engage à conserver et fournir **l’ensemble\*** des pièces justificatives pendant une durée d’au moins 6 ans à compter de la date de la formation.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature du stagiaire**

**Cachet et signature**

**du responsable de l’organisme de formation**

*(Nom, Prénom, Qualité du signataire)*

***\*****Conformément au Décret n° 2017-382 du 22 mars 2017, la liste des documents et éléments sus mentionnés sont cumulatifs.*