MODELE

A établir

sur papier à en-tête

du prestataire de

formation

**Certificat de réalisation**

***Pour toutes actions***

Je soussigné(e)                                                                                                                                    *(prénom et nom)*

Représentant légal de l’organisme de formation

                                                                                            *(raison sociale du prestataire 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 l’action de formation.

[ ]  Tous documents et données justifiant à l’accompagnement et à l’assistance du bénéficiaire par le prestataire de la formation

[ ]  Les comptes rendus de positionnement et les évaluations qui jalonnent ou terminent l’action

[ ]  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 début de l’action de 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.*