**MODÈLE**

A établir

sur papier à en-tête

du prestataire de

formation

**Certificat de réalisation**

***Pour l’action de formation***

***réalisée en situation de travail - AFEST***

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 une durée de formation réalisée en situation de travail (*nombre d’heures)*

*dans le cadre de l’action intitulée*

1. **Situations de travail et d’apprentissage réalisées**

Existence d’une fiche de poste ?

**Oui, avant** [ ]  **Oui, après** [ ]  **Non** [ ]

**Parcours détaillé en annexe : Oui** [ ]  **Non** [ ]

**Activité 1 - Résumé de la mise en situation effective, finalité…**

**Compte rendu** [ ]  **Photo** [ ]  **Vidéo** [ ]

**Activité 2 - Résumé de la mise en situation effective, finalité…**

**Compte rendu** [ ]  **Photo** [ ]  **Vidéo** [ ]

1. **Restitution des séquences réflexives**

**Activité 1 - Axes d’amélioration relevés ou à poursuivre :**

**Compte rendu** [ ]  **Photo** [ ]  **Vidéo** [ ]

**Activité 2 - Axes d’amélioration relevés ou à poursuivre :**

**Compte rendu** [ ]  **Photo** [ ]  **Vidéo** [ ]

1. **Evaluation des Acquis de la formation :**

**L’objectif de l’AFEST est**  : **Non acquis** [ ]  **Partiellement acquis** [ ]  **Acquis** [ ]

**Si Séquence complémentaire**, **modalité proposée** : **Présentiel** [ ]  **A distance** [ ]  **AFEST** [ ]

**Avis dirigeant**

**Avis apprenant**

**Avis formateur**

**Signature**

**Signature**

**Signature**