



ATTESTATION DE FORMATION INTERNE

Je, soussigné(e)(*nom, prénom du formateur*), en qualité de formateur de l'entreprise (*raison sociale de l'entreprise*) certifie que(*nom, prénom du stagiaire*), salarié de l'entreprise a régulièrement suivi l'action de formation suivante :

- intitulé de l'action de formation :
- dates de la formation :
- lieu de réalisation de la formation :
- durée en heures :

Fait à « *lieu* », le « *date* »

Signature du formateur

Signature et cachet de l'entreprise