

CERTIFICAT DE RÉALISATION



Je soussigné(e) : [Prénom, Nom]
représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement
des compétences [Raison sociale du dispensateur de formation ou de
l'employeur en cas de formation interne]
.....
.....

atteste que :

Mme/M. [Nom et Prénom du bénéficiaire]

salarié(e) de l'entreprise [Raison sociale]

a suivi l'action [Intitulé]

Nature de l'action concourant au développement des compétences : action de formation¹

Qui s'est déroulée du JJ/MM/AAAA au JJ/MM/AAAA

Pour une durée de [Nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une formation par apprentissage,
nombre de mois réalisés]²

Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens, la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.

Fait à [Ville]

Le JJ/MM/AAAA

Cachet et signature du responsable du dispensateur de formation

[Nom, Prénom, Qualité du signataire]

¹ Lorsque l'action est mise en œuvre dans le cadre d'un projet de transition professionnelle, le certificat de réalisation doit être transmis mensuellement.

² Dans le cadre des formations à distance, prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.