

ATTESTATION DE FORMATION

Lieu : _____

Référence formation : _____

Informations du stagiaire :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Informations de la formation :

Intitulé de la formation : _____

Durée (heures) : _____

Organisme formateur : _____

Lieu de formation : _____

Déclaration :

Nous attestons que le stagiaire nommé ci-dessus a suivi la formation mentionnée, conforme au programme établi par l'organisme formateur. Cette formation a été dispensée en intégralité dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur en France.

Conditions générales :

Cette attestation constitue la preuve de la réalisation effective de la formation. Elle ne préjuge pas des compétences acquises ni de leur mise en œuvre professionnelle. Toute reproduction ou utilisation frauduleuse de ce document est passible de sanctions conformément à la loi.

Signature du stagiaire

Signature du représentant de l'organisme

Signature : _____

Signature : _____

Source originale de ce document :

<https://modele-attestation.com/attestation-de-formation/>

Ce modèle vous a-t-il été utile ?

Découvrez d'autres modèles à jour sur :

<https://modele-attestation.com>

[Voir plus de modèle](#)

Ce modèle est destiné exclusivement à un usage personnel et non commercial.

Toute diffusion ou publication doit obligatoirement citer la source.

Ce modèle est fourni à titre purement indicatif et ne constitue pas un conseil juridique.
Il est recommandé de consulter un professionnel qualifié pour des situations spécifiques.