



CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné(e) Samir Joheir

représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences Paramed Format

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 formation 1
- bilan de compétences
- action de VAE
- action de formation par apprentissage qui s'est déroulée du au..... (dates) pour une durée de (nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une formation par apprentissage, nombre de mois réalisés).

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 : Le :

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.

Paramed Format
51 rue élzeard rougier
13012 Marseille
paramedformat@gmail.com
Date de version 31/01/2024