Attestation de fin de formation

Article L6353-1 du Code du travail

[Nom de l'organisme de formation] · [adresse] · SIRET [SIRET] · NDA [NDA] · [email] · [téléphone]

Je soussigné(e) [nom, prénom], [fonction] de [nom de l'organisme de formation], atteste que :

[Nom, prénom du stagiaire], [salarié(e) de l'entreprise [raison sociale] / inscrit(e) à titre individuel],

a suivi la formation suivante :

Intitulé	[Intitulé de la formation]
Nature de l'action	Action de formation (article L6313-1 du Code du travail)
Dates	Du [date] au [date]
Durée	[nombre] heures [dont [nombre] heures suivies par le stagiaire]
Modalité et lieu	[Présentiel / à distance / mixte], [lieu]

Objectifs de la formation

- [Objectif 1 : être capable de…]
- [Objectif 2]
- [Objectif 3]

Résultats de l'évaluation des acquis

Objectif évalué	Modalité d'évaluation	Résultat
[Objectif 1]	[Quiz, mise en situation, étude de cas…]	[Acquis / en cours d'acquisition / non acquis]
[Objectif 2]	[Modalité]	[Résultat]
[Objectif 3]	[Modalité]	[Résultat]

[Le cas échéant : appréciation du formateur.]

Fait à [ville], le [date].

[Nom, prénom, fonction]

Signature et cachet de l'organisme