

**JUSTIFICATIF CERTIFIANT LA REALISATION DE LA VALIDATION**

*Pour faciliter les contrôles de la Région, toutes les informations doivent être renseignées avec la plus grande attention*

**Organisme de formation :**

**N° de l'action de formation :**

**Intitulé de la formation :**

**Nom des stagiaires *(présents à la validation)* :**

|  |
| --- |
| **DEROULEMENT DE LA VALIDATION**  *(Indiquer obligatoirement dates et lieux, modalités d'organisation, nom du valideur, composition du jury)* |
|  |

*Joindre la liste officielle des résultats obtenus*

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à  Le | Signature et cachet de l’organisme de formation |