



ATTESTATION DE PRÉSENCE **EN STAGE DE RECYCLAGE**

NOM DU STAGIAIRE	NOM DU FORMATEUR
ADRESSE DU STAGIAIRE ET NUMERO ANMP	NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME HABILITE

Les deux parties par leur signature valident la présence du stagiaire dans l'organisme de formation pour une durée de 3 heures.

Fait à _____ le _____

Mention « lu et approuvé » _____

Signature du Stagiaire _____

Signature du Formateur
et Cachet de l'organisme _____