



ATTESTATION DE PRESENCE – REF CH0001

Je soussignée, Madame Claire-Hélène VASSEUR-DIAS, agissant en qualité de représentante de l'Organisme de formation CH Conseils, 6 impasse de la forêt, 25000 BESANCON , n° Siret : 803 304 104 000 18 – Code APE : 7022 Z, enregistré sous le N° d'activité 27250311225 auprès du préfet du Doubs,

**Atteste que :de l'entreprise :,
a suivi la formation :**

Intitulé de l'action de formation : Formation DUP 2 jours

Qui s'est déroulé du : JJ/MM/AAAA **au** jj/mm/AAAA

Pour une Durée : XX Heures

Lieu de la formation :

Fait à :(lieu de la formation)

Le : 22-12-2017

Signature du stagiaire
Nom Prénom stagiaire

L'organisme de formation
CH VASSEUR-DIAS
CH Conseils