

CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné(e) **Véronique BAURET**

Représentant(e) légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences atteste que :

Madame SYLVIE AGESTA

salarié(e) de l'entreprise **BORN'SPORT SANTE DE PONTENX**

a suivi l'action **AUTOMASSAGE**

Nature de l'action concourant au développement des compétences :

Action de formation

Bilan de compétences

Action de VAE

Action de formation par apprentissage

qui s'est déroulée du **21/05/2022** au **22/05/2022**

pour une durée de **14:00 heures**

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 : **PESSAC**

Le : **22/05/2022**

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation
Véronique BAURET



Signature du stagiaire
SYLVIE AGESTA