**ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS EN FORMATION**

**AIDE A L’ACCES AU PERMIS DE CONDUIRE**

**ATTESTATION**

|  |
| --- |
| **Références administratives :** |
| **Intitulé de la formation :** |  |
| **Métier :** |  |
| **N° de l’action :** |  |
| **Coordonnées de l’organisme de formation :** |
| **Nom et prénom du gestionnaire du dossier :**  |  |
| **N° téléphone :** |  |
| **Adresse mail :**  |  |

Je soussigné(e), « nom de la personne autorisée à signer les attestations », « qualité de la personne autorisée à signer les attestations », atteste que « nom et prénom du stagiaire» :

* A intégré l’action « intitulée n° », du « date de début de formation à date de fin de formation ».
* Est positionné(e) sur une place dont les coûts pédagogiques sont financés par la Région Normandie
* Cette action est inscrite sur la liste des actions éligibles. \*

Fait, pour servir et valoir ce que de droit,

 **à ……………………….. , le……………….….**

 **SIGNATURE de la personne autorisée et**

**Cachet de l’institut**