



147 rue Anatole France 93700 Drancy  
Conseil / Audit / Informatique d'Entreprise  
Tel : 0148953466

## ATTESTATION INDIVIDUELLE D'ÉVALUATION DE FIN DE FORMATION

A remettre à l'apprenant à la fin de la formation (Art. L 6353-1 du code du travail)

Je, soussigné *Deixonne Emile* en qualité de *responsable de l'organisme de formation* atteste que :

- Mr .....
- en qualité de : .....

A participé à la formation suivante :

- Administration des .....
- Dates de la formation : du .....2017
- Durée de la formation en jours et en heures : soit ..... jours donc ..... Heures

Objectifs de la formation : *Module* .....

Nature de la formation : .....

### Résultats de l'évaluation formalisée des acquis (si prévue au programme)

Connaissance évaluée	Non acquise	Acquise

Fait le 27 Mars à Drancy



147 rue Anatole France 93700 Drancy  
*Conseil / Audit / Informatique d' Entreprise*  
**Tel : 0148953466**

**Signature de l'apprenant** attestant de la remise d'un original de l'attestation de fin de formation ce jour et de son accord pour en remettre éventuellement une copie au commanditaire de la formation

**Signature et cachet** de l'organisme de formation