**VOTRE LOGO**

# ATTESTATION DE FORMATION

## « Organisme dispensateur de la formation »

atteste que

### « Nom du participant »(N° certificat AMF : « xxxxxx »)

a assisté à l’activité de formation continue

### « Titre de la formation »

(N° de reconnaissance de la ChAD : « AFCxxxxx »)

**Date de l’activité : « xxxxx »**

**« Nombre d’UFC » « Catégorie d’UFC »**

###### Nom du formateur : « xxxxx »