

## CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné, Monsieur Jean-François GALLET,  
représentant légal du dispensateur de formation, CFPPA du Pas-de-Calais  
atteste que :

Mme/M. BAYART Julie

a suivi l'action de formation **MANTRAILING**

Nature de l'action de formation :

- action de formation
- bilan de compétences
- action de VAE
- action de formation par apprentissage

qui s'est déroulée du 12/04/2021 au 16/04/2021

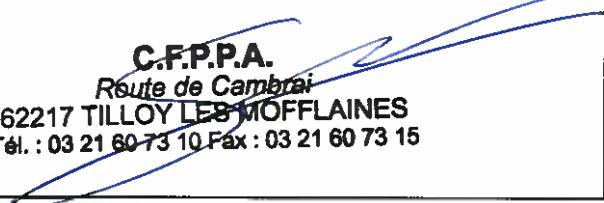
pour une durée totale de **35h00 heure(s)**

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 : TILLOY-LES-MOFLAINES

Le : 16/04/2021

Cachet et signature  
du responsable du dispensateur de formation  
(*nom, prénom, qualité du signataire*)

  
C.F.P.P.A.  
Route de Cambrai  
62217 TILLOY LES MOFFLAINES  
Tél. : 03 21 60 73 10 Fax : 03 21 60 73 15