

ATTESTATION DE FORMATION

ORGANISME DE FORMATION

NUMERO DE DECLARATION D'EXISTENCE 52 44 04782 44

EFFECTUE AUPRES DE LA DIRECTION REGIONALE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE DES PAYS DE LA LOIRE

Je soussignée D. VINCE Responsable du centre de formation certifie que :

Monsieur Gérald MICHEL

*a suivi avec succès une formation complète de 14 heures de préparation au
classement Qualité Assurance
les 29 et 30 janvier 2009*

Fait à Nantes, le 10/02/2009.

Delphine VINCE

RESPONSABLE FORMATION

