

## 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 Pierre-Laurent LAFFITTE**

*a suivi la session complète de 42 heures  
de préparation au classement Qualité Assurance  
les 13, 14 octobre, 14 décembre 2009, 27 janvier, 3 et 4 juin 2010.*

Fait à Nantes, le 15/06/2010.

**Delphine VINCE**

RESPONSABLE FORMATION

