

NOM et Prénom du candidat : **Parcours SLAM** N° du candidat :

**NOM et Prénom du candidat :**

## Parcours SLAM

**N° du candidat :**

Je soussigné-e \_\_\_\_\_, formatrice (formateur) au centre de formation \_\_\_\_\_, certifie que le candidat (la candidate) a bien effectué en formation les activités et missions présentées dans ce tableau.