[nom\_organisme]

certifie que

**[beneficiaire\_formation]**

A SUIVI UNE FORMATION DE

[nom\_formation]

|  | Délivré à [ville], le [date\_fin\_contrat]  *[nom\_responsable], RESPONSABLE DE FORMATION* |  |
| --- | --- | --- |

et a réussi avec succès les épreuves théoriques et pratiques de l’examen final.