

NOM et Prénom du candidat :

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.

BTS SERVICES INFORMATIQUES AUX ORGANISATIONS - SESSION 2020 - TABLEAU DE SYNTHESE

NOM et Prénom du candidat : Bitsch Pierre

Option 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.