​

**ANNEXE : Justificatif de préinscription à une formation**

**Cadre réservé à l’organisme de formation**

Je soussigné(e), **Monsieur Clément VAILLANT**

responsable de l'organisme de formation : **INTEGRALE SECURITE FORMATIONS**

numéro d'enregistrement DIRECCTE : **93830600283**

autorisé à exercer par le CNAPS sous le numéro : **FOR-083-2027-02-08-20220755135**

N° de téléphone : **04 22 47 07 68**

Adresse électronique : **integralesecuriteformations@gmail.com**

Certifie que Monsieur / Madame : [NOM] [PRÉNOM]

est préinscrit(e) à la formation qualifiante ci-dessous :

Libellé exact de la formation : AGENT DE PROTECTION PHYSIQUE DES PERSONNES (A3P)

Numéro d'enregistrement RNCP : 35098

Nature de la formation : Titre à Finalité Professionnelle (TFP) Agent de Protection Physique des Personnes - Agrément de la CPNEFP n°8320111201 en date du 02/02/2021

Dates de la formation : [DATE\_FORMATION] qui se déroulera à Puget sur Argens (83480).

Lieu(x) de réalisation de la formation : Intégrale Sécurité Formations - 54 chemin du Carreou - 83480 PUGET SUR ARGENS

|  |  |
| --- | --- |
|  | Monsieur  Clément VAILLANT  Directeur Général Intégrale Sécurité Formations |

​