

## **CERTIFICAT DE REALISATION**

.le soussigné(e) (prénom et nom) Ch	nristian Pompier
représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences (raison sociale du dispensateur de formation ou de l'employeur en cas de formation interne), Vivasoft	
atteste que :	
Mme/M. (nom et prénom du bénéficiaire)	Dupontt Alice
salarié(e) de l'entreprise (raison sociale,	React
	profondie.sur.Symfony.avec des modules avancés
Nature de l'action concourant au dévelop  ☐ action de formation 1  ☐ bilan de compétences  ☐ action de VAE  ☐ action de formation par apprentiss	pement des compétences :
qui s'est déroulée du .15/05/2025	au .22/05/2025 <i>(dates)</i>
pour une durée de17 formation par apprentissage, nombre de m	(nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une nois réalisés). <sup>2</sup>
Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.	
Fait à :Marssac-sur-Tarn Le :24/07/2025	Cachet et signature du responsable du dispensateur de formation (nom, prénom, qualité du signataire) Christian Pompier, Gérant

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Lorsque l'action est mise en œuvre dans le cadre d'un projet de transition professionnelle, le certificat de réalisation doit être transmis mensuellement.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Dans le cadre des formations à distance prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.