

## ATTESTATION DE FIN DE FORMATION

Je soussignée, Brigitte LEROY PIANETTI, Directrice du centre de formation **AGAFOR**, certifie la réalisation du VISA :

**Nom et prénom du bénéficiaire : QASRAWI Mohammad Sharif**

**Intitulé du VISA : VISA Compétences Professionnelles**

**N° de l'action financée intégralement par le Conseil Régional du Centre Val de Loire : BC n°1 du marché n°171VS0102A**

**Dates : du 15 mai 2019 au 28 juin 2019**

**Durée : 35h**

***Une attestation de connaissances et de compétences évaluées pendant la formation a été remise au bénéficiaire.***

A Montargis, le 28 juin 2019

Pour faire valoir ce que de droit

**Brigitte LEROY PIANETTI**

Directrice du centre de formation

