

M et Prénom du candidat : MALESCOT Thibaut

	Situations obligatoires				

Compétences mises en œuvre	

--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

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.

