



Au service des acteurs de la Sécurité sociale

MODELE D'ATTESTATION

D'ASSIDUITE

Annexe 4

Je soussigné : (prénom, nom du signataire à compléter)

agissant en qualité de(fonction dans l'organisme de formation)

au sein de(raison sociale de l'organisme de formation)

atteste que Madame/Monsieur (Prénom, nom du stagiaire à compléter)

inscrit(e) à la formation suivante : (intitulé de l'action de formation) par l'organisme (raison sociale à compléter)

a suivi la formation du ... au ... 201.. d'une durée deau sein de (dates, durée et lieu de la formation)

a été assidu (e) à hauteur de x % de la formation conformément au programme pédagogique préétabli.

En effet, sur une durée totale de formation de....heures, Madame/Monsieur (Prénom, nom du stagiaire à compléter) a suivi de manière effective la formation durantheures.

Pour établir l'assiduité de Madame/Monsieur (prénom, nom à compléter), je tiens à votre disposition les documents suivants :

Cocher la (les) case (s) correspondante (s)

- Les états de présence émargés
- Les documents et données établissant la participation effective à la formation
- les comptes rendus de positionnement et les évaluations organisées par le dispensateur de la formation au cours ou à l'issue de la formation
- les documents ou données relatifs à l'accompagnement et à l'assistance du bénéficiaire par le dispensateur de la formation
- pour les séquences de formation ouvertes ou à distance, les justificatifs permettant d'attester de la réalisation des travaux exigés et des évaluations

Modules de formation en FOAD	Séquences pédagogiques / Jalons Intermédiaires	Nature des travaux	Durée estimée en heure	Nombre d'heures réalisées	Type d'évaluation	Appréciation = « connaissances acquises » ou « connaissances non acquises »



Au service des acteurs de la Sécurité sociale

MODELE D'ATTESTATION

D'ASSIDUITE Annexe 4

Ces différentes pièces pourront m'être demandées dans le cadre d'un contrôle, à ce titre, je m'engage en qualité de représentant de l'organisme de formation **Nom OF à compléter** à conserver sur tout support approprié et pour une durée d'au moins 5 années à compter de la fin de la formation l'ensemble des pièces justificatives permettant de démontrer l'exécution de l'action de formation.

Dans l'objectif de démontrer la réalité des actions de FOAD, je m'engage à conserver les justificatifs afférents aux travaux réalisés par les stagiaires ainsi que les évaluations y afférentes.

Fait àle....

Signature de l'apprenant

Cachet et signature de l'organisme de formation (OF)
