

Le _____

ATTESTATION

Je soussigné(e) _____

Atteste que Monsieur*, Madame* _____

Né(e) le _____

DN _____

Est bien accueilli dans ma structure au titre d'une formation* / stage*
en tant que travailleur reconnu handicapé pour la période du

_____ au _____

En foi de quoi je lui délivre la présente attestation pour servir et valoir ce que
de droit.

Signature & Tampon
de l'organisme de formation ou de stage

*** Barrer la mention inutile**