

Je soussigné(e) Alexis THOLLET

Responsable d'exploitation du dispensateur de formation FACES

atteste que :

Mme/M. VIAL Alexandre

salarié(e) de l'entreprise: LIP ST ETIENNE

a suivi l'action de formation: FORMATION AIPR 1j encadrant

*Nature de l'action de formation :*

- ☒ action de formation
- ☐ bilan de compétences
- ☐ action de VAE
- ☐ action de formation par apprentissage

qui s'est déroulée le vendredi 26 juin 2026

pour une durée totale de 7h00.

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 : ST-JEAN BONNEFONDS CEDEX

Le : lundi 29 juin 2026

Alexis THOLLET

Chef d'Agence

