

CERTIFICAT DE FORMATION

Je soussignée, BERTON Sandra, représentante légale du dispensateur de formation LA POITEVINE, situé
21 RUE DU PETIT NIEUIL - 86360 MONTAMISE

atteste que **M. MOURAD Saghi**, suit l'action de formation **Caces® R486 1 Catégorie + Test-21 heures**

Nature de l'action¹:

Actions de formation

qui se déroule du **18/05/2026** au **19/05/2026**

pour une durée totale de **14** heures (nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une formation par apprentissage heures de contrat)

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 **MONTAMISE** le **19/05/2026**

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation
(nom, prénom, qualité du signataire)
BERTON Sandra –Directrice de centre



¹ Lorsque l'action est mise en œuvre dans le cadre d'un projet de transition professionnelle, le certificat de réalisation doit être transmis mensuellement.