

CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné(e) Myriam GUILLAUME-ROOSEN

représentant légal du dispensateur de formation *BEAUTY TECH- Centre de formation*

atteste que :

Mme Rosalie MORIZOT

Salariée de l'entreprise : *JARDIN DE L'ESTHETIQUE*

a suivi l'action de formation *FORMATION SOINS PHOTOPILAIRES-Initiale (1°)*

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 *12/09/2022* pour une durée totale de *8 heures*¹.

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 : Louvres

Le : 29/09/2022

 **Beauty**®
FORMATION Tech
2 Rue de la Briqueterie 95380 LOUVRES
Tél. : 01 34 72 97 19
Mail : formation@beauty-tech.fr
RCS PONTOISE 410 246 730
N° d'activité : 11950692895
Datadock : 0086975

Myriam GUILLAUME-ROOSEN, Responsable formations.

¹ Dans le cadre des formations à distance prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.

