



ATTESTATION

ATTESTATION

L'élève, l'apprenti(e)	L'Établissement de Formation
Nom :	Dénomination (LP, LPO, CFA) :
Prénom :	Ville :
Date de naissance :	

M_____ , *tuteur(trice), maître d'apprentissage*, certifie que l'élève, l'apprenti(e) dont l'identité figure ci-dessus n'a pas pu être accueilli(e) pour sa période de formation en milieu professionnel (PFMP) en raison de la fermeture de notre établissement pour la période du :

____ / ____ / _____ au ____ / ____ / _____ .

Cachet du lieu d'accueil en PFMP :

Date : ____ / ____ / _____

Nom et visa du tuteur(trice), maître d'apprentissage :