
ANNEXE 6

ATTESTATION SUR L'HONNEUR GEAP

GEAP FAF PM ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) *Dr*

Fonction :

Organisme de formation :

Code organisme :

Atteste sur l'honneur que, pour l'action GEAP N° , ayant eu lieu sous forme de 6 séances de x heures, aux dates suivantes :

-
-
-
-
-
-

Notre organisme de formation n'a pas reçu de financement de la part d'un autre organisme que le FAF-PM.

Fait à Le

Cachet et signature du responsable du dispensateur de formation :