Certificat de participation à une formation continue
Fortbildungsteilnahmezertifikat

Nous, soussignés, (Institution, Responsble, etc)
Die Unterzeichneten, (institution, Verantwortlicher)

_____

certifions que
bescheinigen dass
Madame/ Monsieur _____
Frau/ Herr

a participé
teilgenommen hat
De/von **à/bis** **heures/Uhr,**
De/vom **à/bis** (Date/Datum)
dans le cadre de la formation
an folgender Fortbildung:

_____

_____

(Nom de la formation continue/ Name der Fortbildung)

_____,le _____ (Lieu et date/ (Ort und Datum)

_____ (Signature et cachet/
Unterschrift und Stempel)