**ATTESTATION DE PARTICIPATION**

 « *(Intitulé de la formation)* »

La Haute Ecole HELMo certifie que (*Prénom & Nom du participant)* a participé à la formation continue « *(Intitulé de la FC)* »

Cette formation s’est déroulée en *(nombre de journées ou demi-journées et horaire)* à (au) *(lieu de formation)* aux dates suivantes : *(dates de présence du participant).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Présence du/de la participant·e** |
| *Date1* | *OUI - NON* |
| *Date2* | *OUI - NON* |
| *Date3* | *OUI - NON* |

Fait à Liège, le *(date)*

**

Isabelle BRAGARD, PhD

Administratrice déléguée HELMo Link

Responsable du service RFC HELMo