



**Attestation justifiant de la satisfaction
aux exigences préalables à la mise en situation professionnelle (EPMSP)**

Diplôme préparé :

Spécialité :

Mention :

Option (éventuelle) :

Organisme de formation :

N° de la session de formation :

Dates de la formation : du : , au :

NOM du stagiaire :

Prénom du stagiaire :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Date d'obtention des EPMSP :

Fait à :

Le :

Cachet et signature du responsable de l'organisme de formation
(Préciser son NOM Prénom et sa fonction)

Rappel : Cette attestation est valable sous réserve de la signature des documents conventionnels (contrat de formation ou contrat d'apprentissage et convention de stage en alternance ou convention de formation par voie de l'apprentissage) entre l'organisme de formation, l'entreprise, le tuteur et le stagiaire.