

# ATTESTATION DE PARTICIPATION À LA FORMATION PREMIERS SECOURS CITOYEN (PSC)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_,

agissant en qualité de : \_\_\_\_\_,

au sein de l'organisme de formation agréé : \_\_\_\_\_,

*Adresse de l'organisme de formation :*

Numéro : \_\_\_\_\_ Libellé de la voie \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal :      Commune : \_\_\_\_\_

certifie que :

\_\_\_\_\_

a suivi et validé la formation Prévention Secours Citoyens le          .

**Cette attestation est délivrée à l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.**

Date et signature de l'organisme de formation

le :          .

*[Signature]*

Cachet de l'organisme de formation  
(Obligatoire)