



Centre Communal d'Action Sociale  
ccas@mairie-lepouliguen.fr  
02.40.15.08.02

## **CERTIFICAT DE PRESENCE - APPRENTISSAGE 1<sup>ère</sup> ANNEE**

### **Le chef d'établissement scolaire**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur \_\_\_\_\_, certifie que l'élève \_\_\_\_\_ fréquente à ce jour les cours nécessaires à son apprentissage.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'établissement

### **Le chef d'entreprise**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur \_\_\_\_\_, certifie que M. \_\_\_\_\_ poursuit son apprentissage au sein de mon entreprise.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'entreprise