CERTIFICAT

CERTIFICAT DE REALISATION

Je, soussignée Laurence SANIAL,
Représentante de l'organisme de formation ARIANE méditerranée
(N° de formateur : 93830120783, N° DATADOCK : 0029086)
Atteste que Mme/M. **JORDANE KEHLHOFFER**
A suivi l'action de formation **MOOC Sensibilisation au handicap**

Nature de l'action de formation :
Action de formation

Qui s'est déroulée le 10/01/2023
Pour une durée totale de 3 heures.

ARIANE Méditerranée
Parc Ste Claire Allée du Romarin
83160 La Valette
Tel : 04 94 08 39 10
Mail : contact@ariane-mediterranée.fr
SIREN : 388 234 627 - Code APE : 8559A

Avec le soutien de :

Avec la participation de :