

## ENGAGEMENT À PASSER LA CERTIFICATION

Je soussigné(e) :

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Lieu de naissance : .....

Résident au : .....

**M'engage** à passer la certification correspondante à ma formation, étant donné son **caractère obligatoire**; *selon l'article 8 des Conditions Générales de Mon Compte formation, stipulant que les titulaires de compte ont l'obligation de :*

- **S'inscrire à l'examen de certification** ; il appartient au stagiaire d'effectuer les démarches nécessaires auprès de l'organisme de formation, de l'administration ou de l'organisme concerné pour s'inscrire aux évaluations, examens ou concours préparés.
- **Se présenter aux évaluations, examens ou concours à l'issue d'une formation** ; le stagiaire s'engage à se présenter aux examens prévus, en vue de l'obtention de la certification visée.

*Signature*

### STRAFORMATION

21, rue d'Oslo 67000 STRASBOURG

RCS STRASBOURG TI 539 397 083 - N° de Gestion 2012 B 399 - SARL au capital de 10 000 euros

Dispensateur de formation n° 42 67 046 8267 - SIRET : 539 397 083 000 20

TVA: FR 13 53 9397 083 - Code NAF : 8559A – IBAN : FR39 1144 9000 0101 2597 6001 P08

Tél : +33(09) 81.22.79.07 - Fax : 03 88 31 48 38 - [Contact@straformation.fr](mailto:Contact@straformation.fr) - [www.straformation.fr](http://www.straformation.fr)