

CERTIFICAT DE RÉALISATION

Je soussigné **BENAZET Béatrice** représentant(e) légal(e) du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences de **STA FORMATION** atteste que :

M. **HARZOUZ Yanis**

salarié(e) de l'entreprise **INTERIM QUALITE IP4** (Lyon) a suivi l'action Aide monteur d'échafaudage **ECH001** agréée **SFECE**

Nature de l'action concourant au développement des compétences :

Action de formation

qui s'est déroulée du 13 avril 2026 au 14 avril 2026 pour une durée de 14 heures.

Assiduité du stagiaire

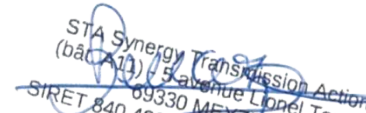
Durée effectivement suivie par le stagiaire : 14 heures, soit un taux de réalisation de 100.00 %.

Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.

Fait à : **MEYZIEU**

Le : 17 avril 2026

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation
(nom, prénom, qualité du signataire) **BENAZET Béatrice**, dirigeant(e)


STA Synergy Transmission Action
(bat A11) 5 avenue Lionel Terray
69330 MEYZIEU
SIRET 840 493 183 00023 APE 8559A
SAS au Capital de 10 000 €
04 78 04 10 35 / contact@staformation.fr