

## 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. GUINE Sébastien

salarié(e) de l'entreprise INTERIM QUALITE IP1344 (Montoir de Bretagne) 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 20 avril 2026 au 21 avril 2026 pour une durée de 14 heures.

### Assiduité du stagiaire

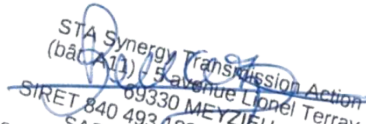
Durée effectivement suivie par le stagiaire : 14 heures, soit un taux de réalisation de 100.00 %.

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 : 22 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