

**ATTESTATION EMPLOYEUR / ORGANISME DE FORMATION**

**Vacances ETE 2024**

Je soussigné *Nom Prénom*,  
agissant en qualité de *Fonction*  
certifie que Madame, Monsieur *Nom Prénom*  
demeurant au *Adresse*

**est**

**employé** par la société *Raison Sociale*

**en formation** auprès de l'organisme *Nom*

immatriculée à *Ville*

sous le numéro *agrément organisme de  
formation*

sous le numéro *SIRET de l'entreprise*

domiciliée au *Adresse du siège social*

domicilié à *Adresse*

**Monsieur/Madame** *Nom Prénom*

**sur la période du 08/07 au 30/08/2024**

n'est à ce jour ni en période de préavis, de  
licenciement ou de démission.

et dans ce cadre ne posera pas de congé  
durant toute cette période

ou

**Monsieur/Madame**

ne pose pas de congé **sur la période du  
08/07 au 30/08/2024**

aura des congés entre le **08/07 au  
30/08/2024** aux dates suivantes :

Ou

du ..... au .....

aura des congés entre le **08/07 et le  
30/08/2024** aux dates suivantes :

du ..... au .....

**Fait à**

**Le**

**Signature et cachet de l'employeur**

**Organisme de formation**