**École de Paris - siège et adresse postale :** 2, rue Rabelais 92 170 Vanves
**École du Sud :** 14, Place Gambetta 30 600 Vauvert
**Tél :** 01.46.44.63.73 - **E-mail :** sophroesl@orange.fr
**Site internet :** www.esl-sophrologie.com

# CERTIFICAT DE REALISATION

**Je soussigné(e) :** Martine ORLEWSKI

**Représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences** *:* École de Sophrologie du Languedoc

**Atteste que :**

Mme/M. : ***Mme Karine AMERDEIL***

De la société :

A suivi l'action : ***Sophrologie et application professionnelle***

*Nature de l'action concourant au développement des compétences :*

- ☒ action de formation
- ☐ bilan de compétences
- ☐ action de VAE
- ☐ action de formation par apprentissage

Qui s'est déroulée du ***19-10-2024 au 20-09-2026*** pour une durée de ***307 heures***

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 entendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.

Fait à : Vanves
Le : ***20-09-2026***

Martine ORLEWSKI
Directrice Pédagogique

ECOLE DE SOPHROLOGIE
ESL
2, rue Rabelais - 92170 VANVES
Tél. 01 46 44 63 73
Email : sophroesl@orange.fr

V5-Sept. 25