

CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné(e) **Olivier NOLLENT, Président du Conseil d'Administration – Directeur Général** représentant légal du dispensateur de formation **SAP France**, atteste que :

Sofiane DJEMAA

a suivi l'action de formation **S4D401 Programmation ABAP intermédiaire**

Nature de l'action de formation : **action de formation**

qui s'est déroulée du **2 juin 25** au **6 juin 25**
pour une durée totale de **35.00** 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 étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.

Fait à : LEVALLOIS

Le : 24 juil. 25

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation
Olivier NOLLENT,
Président du Conseil d'Administration,
Directeur Général

SAP France
Tour SAP - 35 rue d'Alsace
92300 LEVALLOIS PERRET
Tél. : +33 1 46 17 70 00 - Fax : +33 1 46 17 70 10
RCS NANTERRE 379 821 994

Emilie Blanckaert

p.o. Emilie Blanckaert

Dans le cadre des formations à distance prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.