



مكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل
OFPPT

Office de la Formation Professionnelle
et de la Promotion du Travail

ATTESTATION DE POURSUITE DE FORMATION

Ref:

Je soussigné Directeur de l'établissement : **INSTITUT SPECIALISE DE
TECHNOLOGIE APPLIQUEE TETOUAN**

Atteste que le stagiaire : **AGZENAI ISMAIL**

Né le : **14/11/2000** à Tetouan

Niveau de formation : **Technicien**

Spécialité : **Electricité industrielle (1A)**

En: **1ère année**

Type Formation: **Résidentielle** Mode : **Diplômante**

N° d'inscription : **2000111400388**

Année de Formation: **2024/2025**

- Poursuit sa formation à l'établissement depuis : **06/09/2024**

Cette attestation est délivrée à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à : Tetouan

Le: 15/07/2025

Signature et Cachet du
Surveillant Général



Signature et cachet
du Directeur:

