



## CERTIFICAT DE RÉALISATION

Je soussigné, **Patrice PONZO**

Représentant légal du dispensateur de formation, **Institut Français des Sciences de l'Homme**,

atteste que :

**Madame Marianne RAPOPORT**

a suivi l'action de formation de : **Perfectionnement en Réflexologie plantaire 2020-2021**

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

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

qui s'est déroulée du **17/04/2021** au **18/04/2021** à **MARSEILLE**

pour une durée totale de **16 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 Nice**

**Le 06/05/2021**

M. Patrice PONZO  
Directeur de l'IFSH



**IFSH**  
INSTITUT FRANÇAIS DES SCIENCES DE L'HOMME  
6, place Auguste Blanqui - 06 300 NICE  
Tél : 04 93 07 07 24  
Siret 530 071 018 00036

**INSTITUT FRANÇAIS DES SCIENCES DE L'HOMME**

Siège social : 6 place Auguste Blanqui – 06 300 Nice – Tél : 04 93 07 07 24 – E-mail : secretariat@ifsh.fr

Site internet : [www.ifsh.fr](http://www.ifsh.fr)

Siret : 53007101800036 - Code NAF : 8559B

N° déclaration : 93 06 08327 06 – Date d'enregistrement : 25/07/2018