**Attestation de formation spécifique en matière d’hygiène alimentaire**

**adaptée à l’activité des établissements de restauration commerciale**

Vu l’arrêté du 12 février 2024 relatif au cahier des charges de la formation spécifique en matière d’hygiène alimentaire adaptée à l’activité des établissements de restauration commerciale.

Vu l’arrêté de la DAAF de Guadeloupe du 5 juin 2025 portant publication de la liste des organismes de formation autorisés à mettre en œuvre la formation spécifique en matière d’hygiène alimentaire adaptée à l’activité des établissements de restauration commerciale.

Je soussigné(e) *nom prénom*

En qualité de ………………………………………………

De l’organisme : …..*dénomination et adresse de l’organisme de formation*

Atteste que

Mr/Mme *nom prénom du stagiaire*

Né(e) le …………………… à ……………………….

A suivi la formation spécifique en matière d’hygiène alimentaire adaptée à l’activité des établissements de restauration commerciale d’une durée de 14 heures

Les ….*dates de formation*

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Fait à …………………….. le ………………………………….

 Signature et cachet de l’organisme