

# ATTESTATION DE FIN DE FORMATION

---

Je soussignée **Johanna SCHWITAL** représentant :

**L'organisme de formation PSYA**

Paroi nord de la Grande Arche, 1 Parvis de la Défense,

92044 Puteaux

01.46.92.36.36

N° déclaration 11 753 611 475 *(ne vaut pas agrément de l'Etat)*

Atteste que : **ANDRO Mathieu** collaborateur de la société **Cour des Comptes**

A suivi la formation intitulée **Manager en développant la Qualité de vie au Travail** le **13 novembre 2018**

A l'adresse suivante :

**13 rue Cambon – 75001 Paris – Salle 0Mi07**

Cette formation est une formation du type (au sens de l'article L6313-1 du code du travail) :  
**ACTION D'ADAPTATION ET DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DES SALARIES**

D'une durée de : **7h**

Format : **1 journée**

Les objectifs de la formation :

- **Définir les Risques Psychosociaux et comprendre les enjeux ;**
- **Identifier les manifestations et facteurs psychosociaux de risques ou de ressource ;**
- **Savoir mettre en place une politique de prévention et un plan d'actions ;**

Validation des acquis :

Cette formation n'était pas soumise à une évaluation des acquis.

Fait à **Paris**, le **13 Novembre 2019**

Cachet et signature de l'organisme de formation :



**PSYA**  
**Bureau Grand Sud Est**  
6, cours de la liberté  
69003 LYON  
Tél : 04 78 05 50 93  
RCS Paris 414 510 024 - APE 7022 Z