



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE



## CERTIFICAT DE FORMATION (à remplir par l'organisme de formation)

*Les candidats de l'enseignement à distance fourniront le certificat de scolarité établi par le CNED*

### DIPLOME D'ETAT DE CONSEILLER EN ECONOMIE SOCIALE FAMILIALE

Je soussigné (e) M. .... agissant en qualité de .....  
certifie que :

Nom : ..... Prénom : .....  
né(e) le ..... à .....

est inscrit(e) – *cocher la case correspondante* –

selon la voie scolaire

selon la voie de la formation professionnelle continue

Au diplôme d'Etat de CONSEILLER EN ECONOMIE SOCIALE FAMILIALE

en classe complète à tous les domaines de compétences (540 heures de formation)

**OU**

aux domaines de compétences suivants – *cocher la/les case(s) correspondante(s)* :

DC 1C

DC 2AB

DC 3

DC 4B

A. .... le .....

Signature du chef d'établissement et cachet (mentions obligatoires)