CERTIFICAT D’ACCOMPLISSEMENT DE STAGE

(Conformément à [l’article 20 du décret du 15.11.2019](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000039387380))

**Ce certificat sera accompagné d’un certificat de travail employeur**

Je soussigné (e),

|  |  |
| --- | --- |
| Civilité :  (Madame, Monsieur, Maître) |  |
| Fonction : |  |
| Au sein de :  (Raison sociale et adresse) |  |

Atteste que

|  |  |
| --- | --- |
| Civilité : |  |
| Nom d’usage : |  |
| Prénom : |  |
| Date de naissance : |  |
| Ville de naissance : |  |

A réalisé sa période de stage en sa qualité de Commissaire de justice stagiaire dans les conditions suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| Du (Date de début du stage) :  Cette date ne pourra être antérieure à la date de proclamation des résultats de l’examen d’entrée Commissaire de justice. |  |
| Au (date de fin du stage) : |  |
| Nature de l’emploi occupé :  (Poste occupé) |  |
| Classification :  Qualification minimum : Catégorie 5 (coefficient 296) |  |
| Salaire brut mensuel : |  |
| Temps de travail durant la période :  (Temps complet ou partiel) |  |
| Si Temps partiel, indiquer le % |  |

**Observations du Maître de stage appelé « tuteur »**

(Le tuteur formulera ses observations quant aux conditions d’acquittement du stage par le commissaire de justice stagiaire)

|  |
| --- |
|  |

Fait le à

Signature du Maître de stage (Nom et prénom) & Tampon de l’étude