**ATTESTATION DE SUIVI DU PROJET DE REORIENTATION 2020**

 ****

***NOM***: XX

***Prénom*** : XX

***Date de naissance*** : 00000

***Etablissement fréquenté pendant l’année 2018-2019*** :

***Formation suivie durant l’année 2018-2019*** :

**Dossier de réorientation suivie par** : Mission Locale de Paris - Site XXX

**Rédigée par** : nom du CISP

**Responsable de la structure** : Nom du RS