



## Attestation de réussite

Félicitations ! Vous avez complété le test d'évaluation avec succès.

| Participant                        |                                 |                  |                       |
|------------------------------------|---------------------------------|------------------|-----------------------|
| Nom                                | Prénom                          | N° de permis OPQ |                       |
| Activité de formation              |                                 |                  |                       |
| Titre                              |                                 | Type             |                       |
| Catégorie (OPQ)                    | Numéro                          | Durée            | UFC                   |
| Résultat                           |                                 |                  |                       |
| Test réalisé le<br>20 juillet 2018 | Note de passage requise<br>70 % |                  | Note obtenue<br>100 % |

Veuillez imprimer ou enregistrer en PDF ce document et le conserver à titre de pièce justificative, conformément aux exigences du Règlement sur la formation continue obligatoire des pharmaciens.