



ATTESTATION DE PRESENCE

La société ATOUT CONSEIL atteste par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

FORMATION : GIES 2

Lieu du stage : Fos-sur-Mer

DATE : 09 et 10/03/2026

DUREE EN HEURES : 14h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE : Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée			
		DEPARTEMENT DE NAISSANCE	DATE ET	08H30 - 12H00	13H30 - 17H00	08H30 - 12H00	13H30 - 17H00
FERNANDEZ CHRISTOPHE	DORTINION	13	16/01/1968	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
VEYSSET JULIE	SEREM	13	11/06/1987	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
TOURREL JOEL	SEREM	13	07/11/1978	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
PATANA YANN	OUVER	13	13/11/1977	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
CHOPINHAUX SHERMINE	INTERREX	57	28/05/1979	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
CHATER AMOR	SPCE	99	10/06/1963	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
PETIT Luc	AIR LIQUIDE	78	05/11/1967	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
MARROUKI SYEDE	LIP INTERIM	13	21/03/1985	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
RAVIER JOURNET	BCS JB	13	16/11/1970	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
Marchand Evdence	APM	13	08/08/1990	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
GUILLOU PATAAL	PRORAN	84	22/11/1975	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]
			— / — / —				

FORMATEUR LODDO Jean-Marie

Par ma signature, j'atteste avoir dispensé la formation ci-dessus nommée.

[Signature]

Signature du responsable de l'organisme

ATOUT CONSEIL

ZA LAVALDUC - 110 Allée PAUL BANGEVINS
13270 FOS SUR MER
Tél : 04 42 05 51 57 - Fax : 04 42 05 21 94
E-mail : formation@atout-conseil.fr
Site : 448 696 567 0024 - APE 7022 Z

SARL au capital de 100 000 € / SIRET 44869656700024 / code APE : 7022 Z
N° de déclaration d'activité : 93131115413 (Région PACA)
Tél : 04 42 05 51 57 - formation@atout-conseil.fr - www.atout-conseil-formation.fr