

CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné Thierry Casella représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences ATSI, atteste que :

Gwen NIEWENGLOWSKI

salarié de l'entreprise LIP, a suivi l'action :

ARI (Appareil Respiratoire Isolant).

Nature de l'action concourant au développement des compétences :
Action de formation

qui s'est déroulé du 11/05/2026 au 11/05/2026, sur une durée totale de 3h30.

Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques

Fait à 76, rue du Dauphiné 69960 Corbas
Le 11/05/2026

Cachet et signature

ATSI Rhône Alpes
99 Boucle de la Ramée
38070 SAINT QUENTIN FALLAVIER
Siren 481 834 661
N° déclaration d'activité 82 38 04466 38

Le certificat de réalisation n'atteste pas la réussite de la formation.