

## CERTIFICAT DE REALISATION

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

**Algrain Ramy MENDIL**

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

**ARI (Appareil Respiratoire Isolant) GIPHISE.**

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

qui s'est déroulé du 21/05/2026 au 21/05/2026, sur une durée totale de 4h00.

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 ZI Valampe Avenue de la Moutte 13220 Châteauneuf -les-Martigues  
Le 21/05/2026

Cachet et signature

**ATSI PACA**  
Avenue de la Moute  
Z.I La Valampe  
13220 CHATEAUNEUF LES MARTIGUES  
Siren 753 898 097  
N° déclaration d'activité 93 13 15003 13

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