

CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné **Delphine PERRONCEL**, représentant légal du dispensateur de formation **TRIOM**, organisme déclaré sous le numéro d'activité 24 37 012 73 37 auprès du Préfet de TOURS, atteste que :

Monsieur RIGALLAUD Julien - Né(e) le : 06/04/1993
salarié (e) de l'entreprise **LIP NUCLEAIRE - LES INTERIMAIRES PROFESSIONNELS - ITN**

a suivi l'action de formation : **FORMATION INITIALE SAVOIR COMMUN DU NUCLEAIRE NIVEAU 2 OPTION RN**
dans le cadre de la formation professionnelle continue relevant de l'article L6313-1 du Code du Travail :

Nature de l'action concourant au développement des compétences :	☒ Action de formation ☐ Bilan de compétences ☐ Action de VAE ☐ Action de formation par apprentissage
--	--

qui s'est déroulée du 08/06/2026 au 11/06/2026 / N° de session : U2624AA pour une durée totale prévue de 28:00 heures

Dates	Durées de Présence
08/06/2026	7:00
09/06/2026	7:00
10/06/2026	7:00
11/06/2026	7:00

Rappel des objectifs A l'issue de la formation, le stagiaire sera en capacité de :	Mettre en œuvre son rôle et ses responsabilités de chargé de travaux au sein de l'organisation d'un CNPE dans toutes les étapes d'une intervention. Exercer son rôle dans la gestion des anomalies détectées lors des interventions.
Résultat de l'évaluation des acquis	Avis du formateur : Objectifs atteints - Oui

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 : BEAUMONT EN VERON,
Le : 11/06/2026

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation

