

ATTESTATION DE PRESENCE

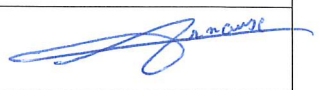
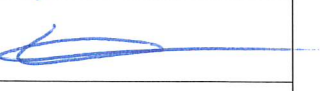
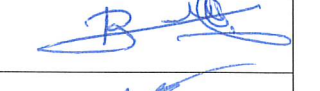
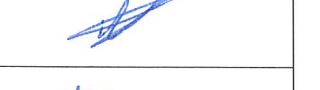
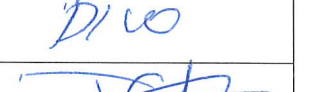
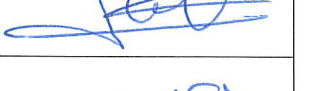
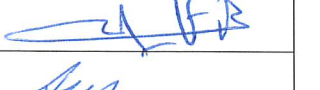
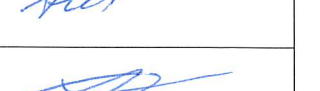
La société ATOUT CONSEIL atteste par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

FORMATION : ATEX 0

Lieu du stage : Fos sur Mer

DATE : 26/06/2026

DUREE EN HEURE : 4h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée.
				08H00 – 12H00
ARNOUD Florian	Jobcity	07/04/1997	04	
Maulinas Théo	Dominas	11/04/2004	13	
HARPAVI Sofiane	Sc	11/08/1987	13	
Delavignie Jeffrey	INEO	20/06/1981	76	
BENNACEUR RAFIK	TECMi	22/08/1974	99	
NICOSEA NINO	LIP	09/02/1999	13	
ALI HAMAD	PROMAN	31/12/1967	99	
ICARD DAVID	Curvie	06/06/88	13	
Fayali Bilel	MEDIACO	24/10/86	99	
Mouji AZAROU	KOCH	07/02/1995	99	
RABIA Youssef	Soutrak	28/07/2006	13	
		___/___/___	___	
		___/___/___	___	
		___/___/___	___	

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires et indispensables pour vous dispenser la formation que vous souhaitez suivre. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à permettre de certifier vos qualifications professionnelles et ainsi de vous permettre l'accès pour les besoins de votre profession à des sites classés. Les destinataires des données sont les Entreprises Intervenantes (votre employeur) et les Entreprises Utilisatrices. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen sur la protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat.

Par la signature du formulaire, vous avez pris connaissance du règlement intérieur et vous engagez à le respecter.

Nom et signature du formateur : Par ma signature, j'atteste avoir dispensé la formation ci-dessus nommée.

FORMATEUR	CARBONNIER Denis	
Signature du responsable de l'organisme		ATOUT CONSEIL ZA LAVALDUC - 110 Allée Paul FANGHARD 13770 FOS SUR MER (13) 13100 Tél : 04 42 05 51 57 - Fax : 04 42 05 21 94 E-mail : formation@atout-conseil.fr Siret : 448 696 567 00024 - APE 7022Z