



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné(e) *Nizar M'CHAREK*

représentant légal du dispensateur de formation *EFCO Chalon*

atteste que :

- *Hannouf SASSI – Présence : 7 heures du 10 juillet 2026 au 10 juillet 2026*
salarié(e)s de l'entreprise *LIP CHALON*

Nature de l'action de formation :

- ☒ action de formation
- ☐ bilan de compétences
- ☐ action de VAE
- ☐ action de formation par apprentissage

Objectifs atteints :

- Etre capable d'identifier les risques, en temps réel, lors des interventions à proximité des réseaux
- Mettre en œuvre les principes de prévention et les consignes reçues de l'encadrement
- Réussir le test AIPR Opérateur

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 : FRAGNES LA LOYERE
- LA LOYERE
Le : 10/07/2026

Nizar M'CHAREK



14 rue de l'Argentine - 71530 FRAGNES-LA-LOYERE
Tél: 03.88.43.75.06
RCS Chalon-S/Sabine 822 960 092

¹ Dans le cadre des formations à distance prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.

