



# ATTESTATION DE PRESENCE

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

**FORMATION : GIES 2**  
Lieu du stage : Fos-sur-Mer

**DATE : 16 et 17/09/2026**  
**DUREE EN HEURES : 14h00**

| NOM / PRENOM    | ENTREPRISE   | DEPARTEMENT DE NAISSANCE | DATE ET<br>DEPARTEMENT DE NAISSANCE | SIGNATURE : Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée |               |               |               |
|-----------------|--------------|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
|                 |              |                          |                                     | 08H30 - 12H00                                                                    | 13H30 - 17H00 | 08H30 - 12H00 | 13H30 - 17H00 |
| Boubet Gustin   | SECOMOC      | 23 / 04 / 2003           | 30                                  |                                                                                  |               |               |               |
| Ferguson Luis   | GARCIA BTP   | 7 / 8 / 1973             | 73                                  |                                                                                  |               |               |               |
| ALLALI MOKHTAR  | EMIS         | 28 / 12 / 1964           | 99                                  |                                                                                  |               |               |               |
| BOUASSIDA Fatih | OGAP Concept | 21 / 08 / 83             | 13                                  |                                                                                  |               |               |               |
| GUESSAS RABAH   | Sodi Sud     | 27 / 03 / 1980           | 99                                  |                                                                                  |               |               |               |
| SALAS FABIEU    | FRANCHI SAS  | 07 / 08 / 1981           | 62                                  |                                                                                  |               |               |               |
| OULHACI Monad   | L.I.P        | 06 / 04 / 1977           | 13                                  |                                                                                  |               |               |               |
| SOW Pape Amadou | Sofem        | 19 / 05 / 1985           | 30                                  |                                                                                  |               |               |               |
|                 |              | — / — / —                | —                                   |                                                                                  |               |               |               |
|                 |              | — / — / —                | —                                   |                                                                                  |               |               |               |
|                 |              | — / — / —                | —                                   |                                                                                  |               |               |               |
|                 |              | — / — / —                | —                                   |                                                                                  |               |               |               |

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 Intervenant (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. Vous donnez votre accord pour l'utilisation de votre photographie. Vos données seront automatiquement supprimées un (1) an après la date d'expiration de validité de la dernière formation validée. Nous vous recommandons de prendre connaissance sur le site Internet « [mase.mediterranee.com](http://mase.mediterranee.com) » de la charte d'utilisation des données. Par la signature du formulaire, vous avez pris connaissance du règlement intérieur et vous engagez à le respecter.

|           |                 |  |
|-----------|-----------------|--|
| FORMATEUR | Gilles ROUSTAIN |  |
|-----------|-----------------|--|

Par ma signature, j'atteste avoir dispensé la formation ci-dessus nommée.

Signature du responsable de l'organisme

**ATOUT CONSEIL**

ZA LAVALDUC - 110 Allée Paul LANGEVIN  
13270 FOS SUR MER  
Tél : 04 42 05 51 57 - Fax : 04 42 05 21 92  
E-mail : [formation@atout-conseil.fr](mailto:formation@atout-conseil.fr)  
Siret : 448 696 567 00024 - APE 7202Z

SARL au capital de 100 000 € / SIRET 4486965700024 / cede APE : 7022 Z  
N° de déclaration d'activité : 93131115413 (Région PACA)  
Tél : 04 42 05 51 57 - [formation@atout-conseil.fr](mailto:formation@atout-conseil.fr) - [www.atout-conseil-formation.fr](http://www.atout-conseil-formation.fr)