CERTIFICAT DE RÉALISATION

Je soussigné M. Jean-François VIDMANN,

représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences,

SARL ATOUT CONSEIL

atteste que :

M. CHERNI IMED

salarié(e) de l'entreprise LIP MARSEILLE CORDES

a suivi l'action VERIFICATION JOURNALIERE ET

UTILISATION DES ECHAFAUDAGES FIXES ET ROULANTS

HARNAIS ANTICHUTE

TRAVAUX HAUTEUR

Nature de l'action concourant au développement des compétences :

- [X] action de formation
- [ ] bilan de compétences
- [ ] action de VAE
- [ ] action de formation par apprentissage

qui s'est déroulée du **02 octobre 2026** au **02 octobre 2026**

pour une durée totale de **7 heures**

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 : **FOS SUR MER**
Le : **02-10-2026**

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation
M. Jean-François VIDMANN, Gérant

ATOUT CONSEIL
ZA LAVALDUC - 110 Allée Paul LANGEVIN
13270 FOS SUR MER
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