CERTIFICAT DE REALISATION

Je soussigné(e) *(prénom et nom)* M. Jean-François VIDMANN

représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences *(raison sociale du dispensateur de formation ou de l'employeur en cas de formation interne)*, SARL ATOUT CONSEIL

atteste que :

Mme/M. *(nom et prénom du bénéficiaire)* ..... FREVAL Yoann .....

salarié(e) de l'entreprise *(raison sociale)* ..... LIDL Aubagne .....

a suivi l'action *(intitulé)*.....

..... CACES R486 cat B .....

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 04/11/26 ..... au 05/11/26 ..... *(dates)*

pour une durée totale de ..... 14 H 00 ..... *(nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une formation par apprentissage, nombre de mois réalisés).*[1]

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 : 05/11/26 .....

Cachet et signature
du responsable du dispensateur de formation
(nom, prénom, qualité du signataire)
VIDMANN JEAN FRANCOIS, 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