

## **CERTIFICAT DE REALISATION**

Session n° 260298A

Je soussignée, Sophie SZKLAREK, agissant en qualité de Co-Présidente d'ELEVACTION, certifie que :

**Monsieur William DELASALLE**

Entreprise : INTERIM QUALITE  
76330 - PORT JEROME SUR SEINE

A suivi l'action de formation :

**FORMATION PORT ET CONTROLE DE L'A.R.I. (Appareil Respiratoire Isolant)**

Date(s) et durée : **le vendredi 10 avril 2026**  
**et ce pour une durée de 3.50 heures (pas d'absence)**

Catégorie / Nature Action : L'action de formation suivie entre dans l'une des catégories prévues par les articles L.6313-1 et L.6314-1 du code du travail

Adaptation

Lieu : ELEVACTION Port Jérôme Sur Seine  
76330 - PORT JEROME SUR SEINE

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 pour servir et valoir ce que de droit

HARFLEUR, le 10 avril 2026

**Sophie SZKLAREK**

Co-Présidente

SAS ELEVACTION  
ZAC du Campdolent  
Av. du Cantipou  
76700 HARFLEUR  
Tél: 02 35 45 00 41  
SIRET 440 323 509 00040 - APE 8559A