



ATTESTATION DE PRESENCE

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

FORMATION : TRAVAUX HAUTEUR

Lieu du stage : Fos sur Mer

DATE : 09/04/2026

DUREE EN HEURES : 07h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE	
				08H30 - 12H00	13H30 - 17H00
BETTAYEB Khaled	PARTNAIR INTERIM	05/11/86			
STOLARCZYK DORIAN	MASTER SYSTEMES	05/04/1990	30		
Coffe Thomas	Technical Industrielle	25/03/80	13		
ANANE SAÏD	ATMI	28/08/69	13		
EL OUADI Azdim	Qualitee Inter	01/05/1975	13		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		

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 modifié 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. Par la signature du formulaire, vous avez pris connaissance du règlement Intérieur et vous engagez à le respecter.

Nom et signature du formateur : Par ma signature, j'atteste avoir dispensé la formation ci-dessus nommée.

FORMATEUR		
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 Siret : 448 696 567 00024 - APE 7022Z