


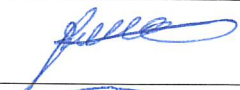




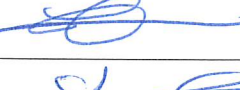
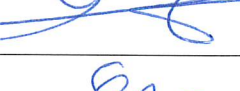

La société ATOUT CONSEIL atteste par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

**FORMATION : ATEX 0**

Lieu du stage : Fos sur Mer

**DATE : 22/05/2026**

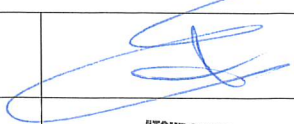

**DUREE EN HEURES : 4h00**

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE
				Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée.
				13H00 – 17H00
GOENINI Youssef	Interim Qualite	14/09/1989	99	
GEOLARD VINCENT	IOTA CONCEPT	05/11/1976	73	
WACHTI Mohamed	Partenaire	12/08/76	89	
TOFANELLI MICHEL	MEDIACO	09/08/1962	13	
RODRIGUEZ FRANÇOIS	MEDIAACO	20/05/1965	13	
SULLIEN Kevin	ASPIR	26/04/1990	03	
TEIXEIRA Sullien	ASPIR	14/06/1999	30	
LOZA AymERIC	ASPIR	07/05/1992	30	
GIGORD ARNAUD	ASPIR	26/11/1991	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 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	A. CLAESSEN	
Signature du responsable de l'organisme		 <small>           ZA LAVALDUC - 110 Allée Paul RANNOU                       13270 FOS SUR MER (Région PACA)                       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         </small>