



ATTESTATION DE PRESENCE

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

FORMATION : HOB0
Lieu du stage : Fos sur Mer

DATE : 26/05/2026
DUREE : 07h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE	
				08H30 - 12H00	13H30 - 17H00
BAMBOUX Rudolph	AMANDRA	14/05/78			
PICARDAT Jordan	S.G.M	27/08/2003			
BERRUELLE Franck	ENDEL	20/01/1980	93		
FORTUNO Loïc	GENFOS	08/12/1979			
Belagravz Yassen	IP13	09/12/2002	13		
DIBARTOLOMEO Vincent	Ronoleo	25/04/1981	38		
VENT Martin	Certalis	20/01/1992	15		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		
		__/__/__	__		

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 modifiée 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	CARBONNIER Denis	
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 94 E-mail : formation@atout-conseil.fr Siret : 448 696 567 00024 - APE 7022Z