



ATTESTATION DE PRESENCE

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

FORMATION : GIES 2

Lieu du stage : Fos-sur-Mer

DATE : 08 et 09/07/2026

DUREE EN HEURES : 14h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DEPARTEMENT DE NAISSANCE	DATE ET			SIGNATURE : Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée		
			DEPARTEMENT DE NAISSANCE			08H30 - 12H00	13H30 - 17H00	13H30 - 17H00
Bousquet Julien	Fluxel	24/07/1991	13					
Cerdan Julien	ASA-Concept	19/08/1989	13					
Guillaume Jonathan	INTERTEK	11/12/1995	59					
Slamami Mohammed	INTERTEK	08/11/1994	99					
VEZOLLES Dimitri	SCP ANDRE ET SERVOLLES	12/02/1985	30					
SERVOLLES Jacques	SCP ANDRE ET SERVOLLES	01/11/1966	81					
Graba Khalid	PACCTE	01/01/2003	99					
ZYGABLO MICHEL	PACCTE	29/03/1971	96					
CAILLET Nuriel	DESPS	08/07/2006	04					
HANSOORI Heissa	Spie Barignolles	07/02/1993	13					
GOGNEAU Pauline	Interim Qualite	15/08/1988	62					
		/ /						

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. Vous donnez votre accord pour l'utilisation de votre photographie. Vos données seront automatiquement supprimées un (1) an après la date d'expiration de validité de la dernière formation validée. Nous vous recommandons de prendre connaissance sur le site internet « mase.mediterranee.com » de la charte d'utilisation des données. Par la signature du formulaire, vous avez pris connaissance du règlement intérieur et vous engagez à le respecter.

FORMATEUR	Laura TERENCE	
-----------	---------------	--

Par ma signature, j'atteste avoir dispensé la formation ci-dessus nommée.

Signature du responsable de l'organisme

ATOUT CONSEIL
ZA LAVALDUC - 110 Allée Paul LANGEVIN
13270 FOS SUR MER (13561)
Tél : 04 42 05 51 57 - Fax : 04 42 05 21 94
E-mail : formation@atout-conseil.fr
Site : 448 696 567 00024 - APE 7200Z

SARL au capital de 100 000 € / SIRET 44869656700024 / code APE : 7202 Z
N° de déclaration d'activité : 93131115413 (Région PACA)
Tél : 04 42 05 51 57 - formation@atout-conseil.fr - www.atout-conseil-formation.fr