



Port de la Cagoule à Ventilation Assistée

Session : **S2619UA**

Format : **Présentiel**

Lieu : **SFN - Centre de DUNKERQUE (DUNKERQUE)**

Période : **le lundi 27 juillet 2026**

Durée : **3.50 heures sur 1.00 jour**

Client : **INTERIM QUALITE**

* Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation référencée ci-dessus ainsi qu'avoir pris connaissance du règlement intérieur .

Participants *	Lun. 27/07/2026				
LAMPSON Logan (M.) INTERIM QUALITE 05/08/2004	8:30 - 12:00	3.5			

* Par ma signature, j'atteste de mon intervention dans cette session, ainsi qu'avoir vérifié les pré-requis des stagiaires .

Intervenants *	Lun. 27/07/2026				
VERHAGHE Valentin (M.)	8:30 - 12:00	3.5			