



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 : 17 et 18/09/2026

DUREE EN HEURES : 14h00

NOM / PRENOM	ENTREPRISE	DATE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE		SIGNATURE : Par ma signature, j'atteste avoir reçu la formation ci-dessus nommée			
		20 / 03 / 1974	64	08H30 - 12H00	13H30 - 17H00	08H30 - 12H00	13H30 - 17H00
FIEN - SALIER Pierre	JOHN COCKERILL						
CHABAUVE WASERDINE	S.P.A	20 / 10 / 1975	13				
FLAHER Agathe	IP 13	09 / 04 / 1975	22				
GROSSIAS Jonathan	Adecco	30 / 05 / 1994	06				
DURAND Nicolas	Astor Industrie	18 / 01 / 1983	13				
ESSELMITHAHEK	Medipac	01 / 06 / 1969	29				
		— / — / —	—				
		— / — / —	—				
		— / — / —	—				
		— / — / —	—				
		— / — / —	—				
		— / — / —	—				

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

Laura TEREZNI

Signature du responsable de l'organisme

ATOUT CONSEIL

ZA LAVALDUC - 110 Allée Paul LANGEVIN
13270 FOS SUR MER (13)

Tél : 04 42 05 51 57 - Fax : 04 42 05 21 94

E-mail : formation@atout-conseil.fr

Siret : 448 696 567 00024 - APE 7722Z

SARL au capital de 100 000 € / SIRET 44869656700024 / code APE : 7022 Z

N° de déclaration d'activité : 93131115413 (Région PACA)

Tél : 04 42 05 51 57 - formation@atout-conseil.fr - www.atout-conseil-formation.fr