



**Je soussigné, Marie FRICK, représentant légal du dispensateur de l'action concourant au développement des compétences, CODEF FORMATION atteste que :**

Monsieur Benjamin GUILLORET

Salarie(e) de l'entreprise IP 13.44-INTERIM & PLACEMENT

a suivi l'action : ARI-ARLD / Initiation au port de l'Appareil Respiratoire Isolant (ARI) + ARLD, session n°03012604026.

*Nature de l'action concourant au développement des compétences :*

- ☒ action de formation \*
- ☐ bilan de compétences
- ☐ action de VAE
- ☐ action de formation par apprentissage

qui s'est déroulée du 17/04/2026 au 17/04/2026

pour une durée de 3 heures (nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une formation par apprentissage, nombre de mois réalisés) \*\*.

Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.

Fait à : VIEUX-THANN

Le : 17/04/2026

**Marie FRICK**  
**Responsable du centre**



**CODEF FORMATION**  
ZI - Rue Jules Weinbrenner  
68800 VIEUX-THANN  
Tél. 03 89 37 88 17  
Mail : gestion@codef-formation.fr

\* Lorsque l'action est mise en oeuvre dans le cadre d'un projet de transition professionnelle, le certificat de réalisation doit être transmis mensuellement.

\*\* Dans le cadre des formations à distance prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.