|  |  |
| --- | --- |
| **ATTESTATION DE FORMATION À****LA CONDUITE EN SÉCURITÉ DES CHARIOTS**  | *Photo du**titulaire**de l’attestation* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L’élève, l’apprenti ou le stagiaire** | **L’établissement de formation****à la théorie****(nom et adresse)** | **L’établissement de formation****à la pratique de la conduite****(nom et adresse)** |
| Nom :Prénom :Date de naissance : |  |  |

Le(s) **formateur**(s), certifie(nt) que n’**a pas(1)suivi de manière assidue la formation** à l’utilisation en sécurité des chariots automoteurs de manutention à conducteur porté.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formations** | **Suivi de manière assidue (1)** | **Visa du ou des formateur(s)** |
| **Formation théorique** | Oui | Non |  |
| **Formation pratique chariot catégorie 1** | Oui | Non |  |
| **Formation pratique chariot catégorie 3** | Oui | Non |  |
| **Formation pratique chariot catégorie 5** | Oui | Non |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date | Cachet du/des établissement/s | Nom et visa du chef d’établissement |

1. *Barrer la cellule inutile*