

**FORMATION & TEST CACES®**

N° DE SESSION	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN	DURÉE
26-12-014-EC	18/03/2026	20/03/2026	21 heures soit 3 jours

**CANDIDAT**

NOM DE NAISSANCE	PRÉNOM	ENTREPRISE
AUBERT	Alain	CPF
NOM D'USAGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE
	24/03/1964	REMIREMONT

**ADRESSE POSTALE**

3 Route des Bouchaux		
CODE POSTAL	VILLE	PAYS
88250	LA BRESSE	FRANCE

TÉLÉPHONE PORTABLE	TÉLÉPHONE FIXE	ADRESSE MAIL
0608959509		alainaubert88250@gmail.com

**EXPÉRIENCE DU CANDIDAT**

ATTESTATION DE FORMATION INTERNE :		<input type="checkbox"/>
SANS EXPÉRIENCE	AVEC EXPÉRIENCE	EXTENSION
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Délivré par: <input type="checkbox"/> Valide jusqu'au: <input type="checkbox"/> N°:

**BILAN DES TESTS**

**ÉPREUVES THÉORIQUES**

Date:	19/03/2026	Testeur:	PETIN Xavier	Réussite	<input checked="" type="checkbox"/>	Echec	<input type="checkbox"/>
-------	------------	----------	--------------	----------	-------------------------------------	-------	--------------------------

**ÉPREUVES PRATIQUES**

Cat	Date	Testeur	Résultat	Option	Résultat
G	20/03/2026 09:45:50 - 10:54:50	SAUFFROY Aurélien	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-
F	20/03/2026 08:45:50 - 09:32:50	SAUFFROY Aurélien	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-

**CACES® obtenus**

**Date de validité**

CACES® R482 - Cat. G   CACES® R482 - Cat. F	20/03/2036
---	------------

La présente attestation permet de justifier des CACES® obtenus pendant 30 jours, le temps que la session soit cloturée et que le certificat soit édité.

Signature Candidat



Signature(s) Testeur(s)




Par sa signature, le candidat atteste avoir suivi les tests CACES® mentionnés ci-dessus.  
 Il atteste également avoir reçu ses résultats via la présente attestation ou une attestation de compétences (en cas d'échec)