

**FORMATION & TEST CACES®**

N° DE SESSION	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN	DURÉE
26-13-015-CH	23/03/2026	24/03/2026	14 heures soit 2 jours

**CANDIDAT**

NOM DE NAISSANCE	PRÉNOM	ENTREPRISE
BALAY	David	OSSABOIS
NOM D'USAGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE
	13/04/1984	EPINAL

**ADRESSE POSTALE**

97 rue de hamoir sur ourthe

CODE POSTAL	VILLE	PAYS
88290	SAULXURES SUR MOSELLE	FRANCE

TÉLÉPHONE PORTABLE	TÉLÉPHONE FIXE	ADRESSE MAIL
06.45.89.39.89		balaydavid@live.fr

**EXPÉRIENCE DU CANDIDAT**

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

**BILAN DES TESTS**
**ÉPREUVES THÉORIQUES**

Date:	24/03/2026	Testeur:	POMARES Florian	Réussite	<input checked="" type="checkbox"/>	Echec	<input type="checkbox"/>
-------	------------	----------	-----------------	----------	-------------------------------------	-------	--------------------------

**ÉPREUVES PRATIQUES**

Cat	Date	Testeur	Résultat	Option	Résultat
4	24/03/2026 08:00:46 - 08:48:46	GEORGES Jonathan	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-
3	24/03/2026 13:00:07 - 13:39:07	POMARES Florian	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-

**CACES® obtenus**
**Date de validité**

CACES® R489 - Cat. 4 | CACES® R489 - Cat. 3 |

23/03/2031

La présente attestation permet de justifier des CACES® obtenus pendant 30 jours, le temps que la session soit clôturée 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)