

FORMATION & TEST CACES®

N° DE SESSION	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN	DURÉE
26-27-012-PR	29/06/2026	30/06/2026	14 heures soit 2 jours

CANDIDAT

NOM DE NAISSANCE	PRÉNOM	ENTREPRISE
GOFFARD	Florian	FILA -ARCHES
NOM D'USAGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE
	20/04/1986	REMIREMONT

ADRESSE POSTALE

De la gare		
CODE POSTAL	VILLE	PAYS
88550	Pouxoux	FRANCE

TÉLÉPHONE PORTABLE	TÉLÉPHONE FIXE	ADRESSE MAIL
06.49.29.38.06		goffard.florian@orange.fr

EXPÉRIENCE DU CANDIDAT

ATTESTATION DE FORMATION INTERNE :		☐
SANS EXPÉRIENCE	AVEC EXPÉRIENCE	EXTENSION
☐	☒	☐ Délivré par: Valide jusqu'au: N°:

BILAN DES TESTS

ÉPREUVES THÉORIQUES

Date:	30/06/2026	Testeur:	BAHLINGER Gaëtan	Réussite	☒	Echec
-------	------------	----------	------------------	----------	-------------------------------------	-------

ÉPREUVES PRATIQUES

Cat	Date	Testeur	Résultat	Option	Résultat
1	30/06/2026 14:07:27 - 14:31:27	BAHLINGER Gaëtan	☒	-	-

CACES® obtenus

Date de validité

CACES® R484 - Cat. 1	29/06/2031
----------------------	------------

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

Goffard Florian

Signature(s) Testeur(s)

[Signature]

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)