

FORMATION & TEST CACES®

N° DE SESSION	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN	DURÉE
26-36-045-CH	03/09/2026	04/09/2026	14 heures soit 2 jours

CANDIDAT

NOM DE NAISSANCE	PRÉNOM	ENTREPRISE
CHOQUET	Hervé	VT2I
NOM D'USAGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE
	15/03/1968	SEMUR EN AUXOIS

ADRESSE POSTALE

10B Route du Chêne		
CODE POSTAL	VILLE	PAYS
88360	RUPT SUR MOSELLE	FRANCE

TÉLÉPHONE PORTABLE	TÉLÉPHONE FIXE	ADRESSE MAIL
06.20.79.73.84		herve.choquet88@gmail.com

EXPÉRIENCE DU CANDIDAT

ATTESTATION DE FORMATION INTERNE :		☐
SANS EXPÉRIENCE	AVEC EXPÉRIENCE	EXTENSION
☐	☒	☐ Délivré par: Obtenu le: N°:

BILAN DES TESTS

ÉPREUVES THÉORIQUES

Date:	04/09/2026	Testeur:	BAHLINGER Gaëtan	Réussite	☒	Echec
-------	------------	----------	------------------	----------	-------------------------------------	-------

ÉPREUVES PRATIQUES

Cat	Date	Testeur	Résultat	Option	Résultat
3	04/09/2026 13:05:31 - 13:42:31	BAHLINGER Gaëtan	☒	-	-

CACES® obtenus

Date de validité

CACES® R489 - Cat. 3 |

03/09/2031

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)