

FORMATION & TEST CACES®

N° DE SESSION	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN	DURÉE
26-34-041-CH	17/08/2026	20/08/2026	28 heures soit 4 jours

CANDIDAT

NOM DE NAISSANCE	PRÉNOM	ENTREPRISE
LAMBING	Christophe	CPF
NOM D'USAGE	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE
	23/07/1989	LUXEUIL LES BAINS

ADRESSE POSTALE

4 Rue du Riffin		
CODE POSTAL	VILLE	PAYS
88360	RUPT SUR MOSELLE	FRANCE

TÉLÉPHONE PORTABLE	TÉLÉPHONE FIXE	ADRESSE MAIL
07.72.06.57.98		christophelambing3@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:	19/08/2026	Testeur:	GEORGES Jonathan	Réussite	☒	Echec
-------	------------	----------	------------------	----------	-------------------------------------	-------

ÉPREUVES PRATIQUES

Cat	Date	Testeur	Résultat	Option	Résultat
1B	20/08/2026 10:23:13 - 10:56:13	GEORGES Jonathan	☒	-	-
3	20/08/2026 08:18:44 - 09:02:44	GEORGES Jonathan	☒	-	-
5	20/08/2026 14:21:32 - 14:53:32	GEORGES Jonathan	☒	-	-

CACES® obtenus

Date de validité

CACES® R489 - Cat. 1B CACES® R489 - Cat. 3 CACES® R489 - Cat. 5	19/08/2031
---	------------

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)