



CERTIFICAT DE FORMATION INTERNE

Je soussigné, M. **G. Sylvain ZOCLANCLOUNON**, Responsable HSE_SGTM_BCES certifié, atteste que le nommé **OSSE LUC OLOUWAGBEMIGA** recruté en qualité d'Agent Qualité et Titulaire du **NIP : 3349919565** a suivi avec assiduité la formation requise sur les travaux de : Hauteur pour une durée d'01h, le **16/01/2026**.

Objectifs : maitrise des risques liés aux chutes de hauteur et utilisation correcte des EPI appropriés.

Ce certificat est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Responsable HSE_SGTM_BCES

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'G. Sylvain ZOCLANCLOUNON'.

ZOCLANCLOUNON G. Sylvain