



## CERTIFICAT DE FORMATION INTERNE

Je soussigné, M. **G. Sylvain ZOCLANCLOUNON**, Responsable HSE\_SGTM\_BCES certifié, atteste que le nommé **AVODAGBE M.FREJUS DERRICK** recruté en qualité de **TECHNICIEN SUPERIEUR. G C** et Titulaire du **NIP : 646480450** 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', written over a horizontal line.

**ZOCLANCLOUNON G. Sylvain**