



## 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 :** maîtrise 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 blue ink signature of the name "ZOCLANCLOUNON G. Sylvain".

**ZOCLANCLOUNON G. Sylvain**