

Je soussigné :

*civilité, nom et prénom de l'employeur*

Agissant en qualité de :

*fonction du signataire*

De l'entreprise :

*nom, raison/dénomination sociale de l'entreprise*

Atteste que :

*civilité, nom et prénom du travailleur*

• **A été déclaré médicalement apte à la conduite des :**

- Engins de chantier
- Ponts roulants et portiques
- Chariots de manutention à conducteur accompagnant
- Plateformes élévatrices mobiles de personnel
- Chariots de manutention à conducteur porté
- Grues de chargement

Le :

• **Est titulaire du (des) CACES®**

- |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> R482 | <input type="checkbox"/> R486 |
| <input type="checkbox"/> R484 | <input type="checkbox"/> R489 |
| <input type="checkbox"/> R485 | <input type="checkbox"/> R490 |

• **A connaissance des lieux et des instructions à respecter sur le(s) site(s) d'utilisation suivant(s) :**

En foi de quoi j'autorise le détenteur cité précédemment à conduire les équipements suivants dans le cadre de son activité professionnelle :

Autorisation de conduite délivrée le :  
Valable jusqu'au :

*Signature du chef d'entreprise et cachet de  
l'établissement :*