



Mme Françoise MARAVAL
TRIHOM
BELLIPARC
VERON SUD
RUE YVETTE CAUCHOIS

37420 BEAUMONT EN VERON

Vandœuvre, le 30 Mars 2021

Département formation

Contact : secretariat.cnh@inrs.fr

Ref : F2021/GME/115/383374

Objet : Demande d'habilitation Echafaudage de Pied

Madame, Monsieur,

Faisant suite à la demande d'habilitation de votre organisme au dispositif de formation :

Acteur échafaudage de pied

et à l'examen de votre dossier par votre CARSAT/CRAM/CGSS/CSS de rattachement et par la commission Nationale d'Habilitation qui s'est réunie le 30/09/2019, nous avons le plaisir de vous informer que votre organisme :

Est habilité à dispenser la formation pour une durée de 5 ans à partir du 30/09/2019 jusqu'au 29/09/2024

sous réserve du respect du cahier des charges établi par le réseau prévention. Pour cette période, il vous est attribué le numéro d'habilitation suivant : 1495739/2019/EchafaudageP-01/O/11

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.

Gérard Moutche
Chef du département Formation de l'INRS