

# Attestation d'intervention

Raison sociale de l'entreprise

Cachet de l'entreprise

Cachet de l'organisme de formation

Formation obligatoire pour les intervenants

Prévention des accidents lors des  
travaux en **espaces  
confinés**

Conforme à la réglementation R. 447 de la CMR/MTE

Tel: 02 40 00 00 00



MARQUE  
Communication

Photo  
à apposer  
par le titulaire

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Signature :

Est autorisé à intervenir en espace  
confiné.

Au vu :

1. Du contrôle des connaissances et savoir-faire du .....
2. De l'aptitude médicale vérifiée par le médecin du travail le : .....
3. De la connaissance des lieux et instructions à respecter sur les sites d'utilisation.

Établie le : .....

Nom et signature du chef d'établissement :