

## GENERALITES

**Je, soussigné** ..... **[Prénom NOM et fonction],**  
**représentant l'autorité territoriale de**  
 ..... **[nom de la collectivité ou de l'établissement public]**

*Vu les articles R4323-55 à -57 du code du travail et l'arrêté du 2 décembre 1998*

*Vu la **formation** à la conduite d'engin délivrée par* .....  
*[nom de l'organisme ou Prénom NOM et fonction de l'agent si formation en intra]*

*Vu l'**avis du médecin de prévention**, Docteur* ..... **[Prénom NOM]**

*Vu l'obtention du Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité (CACES)*  
 ..... **[type et catégorie]** suite à l'examen réalisé  
 par ..... **[nom de l'organisme agréé]** le ..... **[date]**

### AUTORISE

**M.** ..... **[Prénom NOM et fonction]**  
**à conduire les engins suivants dans le cadre de son activité professionnelle :**

- .....
- .....
- .....

## VISA DE L'AUTORITE TERRITORIALE

Date :  
 Tampon et signature :

## VISA DU MEDECIN DE PREVENTION → Présenter ce document lors de chaque visite

Date : Signature :				
Date : Signature :				