

**AUTORISATION DE CONDUITE**  
*Délivrée par l'employeur ou son représentant*



Je soussigné ..... en qualité de .....  
 de .....

Certifie que ..... m'a présenté le(s) Certificat(s)  
 d'Aptitude à la Conduite d'Engins en Sécurité (C.A.C.E.S. ®) suivants :

Recommandations	Catégories	Centres de formation	Testeurs	Dates d'obtention	Dates de validité

En foi de quoi, j'autorise ..... à conduire les engins  
 correspondants aux recommandations renseignées dans le tableau ci-dessus pour le compte de mon  
 entreprise.

De plus, l'aptitude médicale au poste de travail de conduite a été vérifiée par le docteur .....  
 .....

Fait le .....

A .....

Cachet de l'entreprise

Signature

*\* Cette autorisation de conduite est à renouveler à chaque visite médicale.*