

# MODELE D'AUTORISATION DE CONDUITE

Je soussigné : **M. / M<sup>me</sup> NOM Prénom, fonction du signataire**

De l'entreprise : **Nom, raison sociale ou dénomination sociale de l'entreprise**

Atteste que : **M. / M<sup>me</sup> NOM Prénom, fonction du salarié**

- A été déclaré médicalement apte à la conduite des chariots de manutention automoteurs gerbeurs à conducteur accompagnant le : **JJ/MM/AAAA**
- Est titulaire des CACES® R.485 :  
**Cat. 1 Délivré le : JJ/MM/AAAA Par : Organisme Testeur Certifié**  
**Cat. 2 Délivré le : JJ/MM/AAAA Par : Organisme Testeur Certifié**
- A connaissance des lieux et des instructions à respecter sur le(s) site(s) d'utilisation

En foi de quoi j'autorise **M. / M<sup>me</sup> NOM Prénom, fonction du salarié** à conduire les gerbeurs suivants dans le cadre de son activité professionnelle :

- **Gerbeurs « G1 et G2- Magasin »**
- **Gerbeur « G3 - Production »**

Autorisation de conduite délivrée le : **JJ/MM/AAAA**

Date limite de validité à définir par l'employeur.

(Cachet de l'entreprise)

(Signature)

**M. / M<sup>me</sup> NOM Prénom, fonction du signataire**  
Chef d'entreprise (ou délégataire)