

CSI FORMATION
6A Rue de l'industrie
ZI du ried
67720 HOERDT

Vandœuvre, le 22 avril 2014

Département Formation
Contact : secretariat.cnh@inrs.fr

L/FOR/PP/SGT/AMI/n°032-14/CL
Objet : demande d'habilitation au
dispositif de formation de « Acteur SST »

Madame, Monsieur,

Faisant suite à la demande d'habilitation de votre organisme au **dispositif de formation « Acteur SST »**, 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 8 avril 2014, nous avons le plaisir de vous informer que votre organisme :

Est habilité à dispenser la formation pour une durée de 3 ans,

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 :

3117/2014/SST-1/15

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

Pour l'INRS
L'Adjoint au Chef de Département Formation
Guy VIAL