



MNG SORARE

# Autorisation de conduite de nacelle élevatrice

---

*Conformément aux articles R.4323-56 à R.4323-57 du Code du  
travail*

---

## **1. Informations sur l'employeur**

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Nom du responsable :

Poste du responsable :

Téléphone :

Email :

## **2. Informations sur le salarié**

Nom du salarié :

Date de naissance :

Poste occupé :

Date de la visite médicale :

Aptitude médicale délivrée par :

Numéro de la visite médicale :

### 3. Informations sur l'autorisation

L'employeur atteste par la présente que le salarié mentionné ci-dessus est autorisé à conduire des nacelles élévatrices (plateformes élévatrices mobiles de personnel – PEMP), après avoir vérifié les éléments suivants :

- Formation : Le salarié a suivi une formation appropriée pour l'utilisation des nacelles élévatrices conformément aux recommandations en vigueur.

- Formation suivie : Oui  / Non

- CACES (si applicable) : Oui  / Non

- Catégorie de CACES : A  / B

- Date d'obtention du CACES :

- Organisme de formation :

- Aptitude médicale : Le salarié a été reconnu apte à la conduite de nacelles élévatrices par le médecin du travail.

### 4. Description des équipements autorisés à être utilisés

Type de nacelle	Marque/Modèle	Catégorie CACES	Observations
Nacelle à ciseaux	Marque/Modèle	A	[Commentaires]
Nacelle à élévation multidirectionnelle	Marque/Modèle	B	[Commentaires]

## 5. Conditions particulières et recommandations

- Le salarié doit toujours respecter les consignes de sécurité et utiliser les équipements de protection individuelle (EPI) requis, notamment le harnais de sécurité.
- Le salarié doit vérifier l'état de la nacelle avant chaque utilisation et signaler immédiatement tout dysfonctionnement ou anomalie.
- Cette autorisation est valable uniquement pour les nacelles mentionnées ci-dessus et pour une utilisation sur les sites de l'entreprise ou les chantiers désignés.

## 6. Validité de l'autorisation

L'autorisation est valable à compter du : [Date de délivrance]

Jusqu'au : [Date d'expiration] (maximum 5 ans à compter de la date de délivrance ou selon les dispositions de l'entreprise).

## 7. Responsabilité

L'employeur reste responsable de s'assurer que les conditions de sécurité sont respectées à tout moment et que le salarié est apte à conduire les équipements mentionnés. En cas de changement de poste, de matériel ou de conditions de travail, cette autorisation devra être réévaluée.



## 8. Signature

Fait à : [Lieu]

Le : [Date]

Signature de l'employeur :

Nom :

Fonction :

Signature :

Signature du salarié :

Je soussigné(e) [Nom du salarié], atteste avoir pris connaissance des conditions de conduite mentionnées dans ce document et m'engage à les respecter.

Signature :