

FICHE D'EMARGEMENT INDIVIDUEL

A retourner IMPERATIVEMENT à la DFC à la fin de chaque mois de formation

Mois de _____

Intitulé de la Formation

NOM – Prénom Stagiaire

Lieu de Formation

Signature Stagiaire

DATE	Horaires		Nbr d'h	NOM DE L'INTERVENANT	SIGNATURE DE L'INTERVENANT
	Matin deh.... àh....	Après-midi deh.... àh....			
TOTAL Heures					