

ANNEXE 7: FEUILLE D'ÉMARGEMENT



Intitulé de l'action de formation : Malette du dirigeant :

Date(s) de l'action de formation : le /2019

Durée de l'action de formation : 7 heures soit jour

Horaires de l'action de formation : de 9h00 – 12h30 (matin) et de 13h30 – 17h00 (après-midi)

Lieu de l'action de formation : 8 bis rue des granges galand, 37550 Saint-Avertin

Nom et prénom du (des) formateur(s)	Date : /2019		Date : /2019	
	Signatures		Signatures	
	Matin	Après-midi	Matin	Après-midi
Nom et prénom du (des) stagiaire(s)	Matin : h (nombre d'heures)	Après-midi : h (nombre d'heures)	Matin : h (nombre d'heures)	Après-midi : h (nombre d'heures)

Fait à : Saint-Avertin

Signature et cachet de l'organisme de formation

Le : /2019