



FEUILLE DE PRESENCE

Nom du dossier : Mallette du dirigeant

Dates de formation :

Intitulé de la formation : Lire et analyser son bilan

Durée :

Horaires :

Matin :

Après-midi :

Lieu de la formation :

N° de l'action :

Nom et prénom du formateur :

| | Nom et prénom du participant | Jour de formation : | |
|----|------------------------------|---------------------|--------------|
| | | Matin : | Après-midi : |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| | Signature Formateur | | |

Le formateur doit vérifier les présences, comparer celles-ci avec l'émarginement des participants et valider cette vérification en signant le présent document à la fin de chaque journée.