



Cofinancé par  
l'Union européenne



V 2021-07-02

FEUILLE D'EMARQUEMENTS  
EN ENTREPRISE  
PROGRAMME REGIONAL DE FORMATION

Nom de l'organisme

AFCI FORMATION

Numéro Action >

2021-803301

Intitulé de l'action

Assistant de vie aux familles

Entreprise d'accueil

Nom du tuteur

Nom Prénom Stagiaire >

KOCH Fatoumata

Mois / Année >

FEVRIER 2022

Jours du mois	Plages Horaires		Total heures effectuées	Signature du stagiaire	Signature du tuteur
	Matin	Après-midi			
1	de 9...h à 12...h	de .....h à .....h			
2	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
3	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
4	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
5	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
6	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
7	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
8	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
9	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
10	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
11	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
12	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
13	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
14	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
15	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
16	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
17	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
18	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
19	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
20	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
21	de 8...h à 15...h	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
22	de 8...h à 15...h	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
23	de 8...h à 15...h	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
24	de 8...h à 15...h	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
25	de 8...h à 15...h	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
26	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
27	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
28	de 9...h à 16...h	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
29	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
30	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
31	de .....h à .....h	de .....h à .....h			

TOTAL DES HEURES

FONDATION GERARD D'ENY

Résidence du Parc - E.H.P.A.D.

48, rue du Château

60640 GUISSARD

Tél : 03 44 43 20 40 - Fax : 03 44 43 04 13

Cachet de l'entreprise et  
signature

Cachet de l'organisme de formation et signature



Cofinancé par  
l'Union européenne



V.2021-07-02

FEUILLE D'EMARGEMENTS  
EN ENTREPRISE  
PROGRAMME REGIONAL DE FORMATION

Nom de l'organisme

AFCI FORMATION

Numéro Action>

2021-803301

Intitulé de l'action

Assistant de vie aux familles

Entreprise d'accueil

Nom du tuteur

Nom Prénom Stagiaire>

KOCH Fatoumata

Mois / Année >

MARS 2022

Jours du mois	Plages Horaires		Total heures effectuées	Signature du stagiaire	Signature du tuteur
	Matin	Après-midi			
1	de 9...h à 12...h 16	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
2	de 9...h à 16...h 16	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
3	de 9...h à 16...h 16	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
4	de 9...h à 16...h 16	de .....h à .....h	7 h	Syfat	
5	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
6	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
7	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
8	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
9	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
10	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
11	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
12	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
13	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
14	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
15	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
16	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
17	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
18	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
19	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
20	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
21	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
22	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
23	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
24	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
25	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
26	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
27	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
28	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
29	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
30	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
31	de .....h à .....h	de .....h à .....h			

TOTAL DES HEURES

028h

Cachet de l'Organisme de formation et signature

Cachet de l'entreprise et  
signature

FONDATION GEPARD  
Résidence du Parc - E.P.S.D.  
48, rue du Centre  
60640 GISELANT  
Tel: 03 44 43 30 00



Cofinancé par  
l'Union européenne



V 2021-03-02

FEUILLE D'EMARGEMENTS  
EN ENTREPRISE  
PROGRAMME REGIONAL DE FORMATION

Nom de l'organisme

AFCI FORMATION

Numéro Action>

2021-803301

Intitulé de l'action

Assistant de vie aux familles

Entreprise d'accueil

Nom du tuteur

Nom Prénom Stagiaire>

MARCHAND Daniel

Mois / Année >

MARS 2022

Jours du mois	Plages Horaires		Total heures effectuées	Signature du stagiaire	Signature du tuteur
	Matin	Après-midi			
1	de 8h à 12h30	de 14h à 20h			Piton
2	de 8h à 12h45	de 14h à 20h			Piton
3	de 8h à 12h30	de 14h à 20h			Piton
4	de 8h à 12h	de 13h à 18h30			Piton
5	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
6	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
7	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
8	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
9	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
10	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
11	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
12	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
13	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
14	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
15	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
16	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
17	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
18	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
19	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
20	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
21	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
22	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
23	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
24	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
25	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
26	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
27	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
28	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
29	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
30	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
31	de .....h à .....h	de .....h à .....h			

TOTAL DES HEURES

12, rue de la 8<sup>e</sup> Division

0

Cachet de l'Organisme de formation et signature

Cachet de l'entreprise et  
signature

341 40 40 48  
demiele-eis.com



Cofinancé par  
l'Union européenne



V.2021-07-02

FEUILLE D'EMARGEMENTS  
EN ENTREPRISE  
PROGRAMME REGIONAL DE FORMATION

Nom de l'organisme

AFCI FORMATION

Numéro Action>

2021-803301

Intitulé de l'action

Assistant de vie aux familles

Entreprise d'accueil

Nom du tuteur

Nom Prénom Stagiaire>

MARCHAND Daniel

Mois / Année >

FEVRIER 2022

Jours du mois	Plages Horaires		Total heures effectuées	Signature du stagiaire	Signature du tuteur
	Matin	Après-midi			
1	de 9...h à 12...h	de .....h à .....h			
2	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
3	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
4	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
5	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
6	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
7	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
8	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
9	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
10	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
11	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
12	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
13	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
14	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
15	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
16	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
17	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
18	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
19	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
20	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
21	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
22	de 8h à 12h30	de 14h à 20h			Piton
23	de 8h à 12h45	de 14h à 20h			Piton
24	de 8h à 12h30	de 14h à 20h			Piton
25	de 8h à 12h	de 13h à 18h30			Piton
26	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
27	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
28	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
29	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
30	de .....h à .....h	de .....h à .....h			
31	de .....h à .....h	de .....h à .....h			

TOTAL DES HEURES

12, rue de la 0<sup>ème</sup> Division

60300 COMPIEGNE

Tel : 03 44 40 40 48

de-domicile-else.com

Cachet de l'entreprise et  
signature

Cachet de l'Organisme de formation et signature