

FEUILLE D’EMARGEMENT

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé de la formation : [NOM FORMATION]**  **Date de la formation : [DATE]**  **Organisme de formation :**  Type de formation et Formateur : [TYPE DE FORMATION] *avec* [NOM DU FORMATEUR]  **Organisation** **:** [INTRA / INTER]  **Lieu de formation :** [ADRESSE] | **Durée** : **[HEURES]** Heures sur **1** Jour(s)  **Horaires de la formation :**  *Matin* : **[HORAIRES MATIN]**  *Après-midi* : **[HORAIRES APRES-MIDI]** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom(s) et Prénom(s) Stagiaire(s) | Société | [DATE] | |
| Matin | Après-midi |
| [#TABLEAU][NOM\_PRENOM] | [ENTITE] | [MATIN] | [APRES\_MIDI][/TABLEAU] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM / PRENOM Du formateur | Emargements du formateur par demi-journée (Attestant de l’exactitude des informations portées ci-dessus) | |
| [NOM DU FORMATEUR] |  |  |

