

# EMARGEMENT ENTREPRISE

NOM et Prénom STAGIAIRE :

PERIODE D'EMARGEMENT : Du 30/09 au 04/10/2024

N° DE MARCHE : 50715 - 1688840

INTITULE DE LA FORMATION : Titre professionnel DEVELOPEUR WEB WEB MOBILE

N° DE BON DE RESERVATION : 3705-2.1

LIEU DE FORMATION : CCI FORMATION PRO

N° DE CONVENTION PE : 41C31B031229

DATES DE SESSION DE FORMATION : DU 20/12/2024 AU 22/11/2024

	DATE	HORAIRES JOURNALIERS	SIGNATURE STAGIAIRE	SIGNATURE TUTEUR	TOTAL HEURES	OBSERVATIONS
LUNDI	30/09/2024				7	
MARDI	01/10/2024				7	
MERCREDI	02/10/2024				7	
JEUDI	03/10/2024				7	
VENREDI	04/10/2024				7	
NOM et Prénom TUTEUR :				TOTAL SEMAINE :	35	

Nom et coordonnées de l'entreprise d'accueil :

TAMPON DE L'ENTREPRISE (Obligatoire) :