



## FEUILLE D'EMARGEMENTS EN ENTREPRISE PROGRAMME REGIONAL DE FORMATION

Nom de l'organisme

ID FORMATION Abbeville

Numéro Action>

2 022 902 087

Intitulé de l'action MS développement,Net

Entreprise d'accueil Nom du tuteur Darras Thomas.

Nom Pré	enom Stagiaire>	BAGUETA	-Ilan	Mois / Année >	01/2023
	Plages Horaires		Total		0-1/6000
Jours du mois	Matin	Après-midi	heures effectuées	Signature du stagiaire	Signature du tuteur
1	deh àh	deh àh			
2	deh àh	deh àh	-	4	
3	deh àh	deh àh			
4	deh àh	deh àh			
5	deh àh	deh àh			
6	deh àh	deh àh			
7	deh àh	deh àh			
8	deh àh	deh àh			
9	deh àh	deh àh			
10	deh àh	deh àh			
11	deh àh	deh àh			
12	deh àh	deh àh			
13	deh àh	deh àh			
14	deh àh	deh àh			
15	deh àh	deh àh			
16	deh àh	deh àh			
17	deh àh	deh àh			
18	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh			
21	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh			
	deh àh	deh àh		*	
	deh àh	deh àh			
	deh àh deh	deh àh	7		
	de 8.13a.h à 1.72h	deh àh de 43h à 4613.h			
	de 8 3 h	de.43h à46/3,h	7-11		
31			-4H	The same of the sa	
TOTAL DES HEURES				Cachet de l'Organisme de formation et signature	
Cachet de l'entreprise et signature					