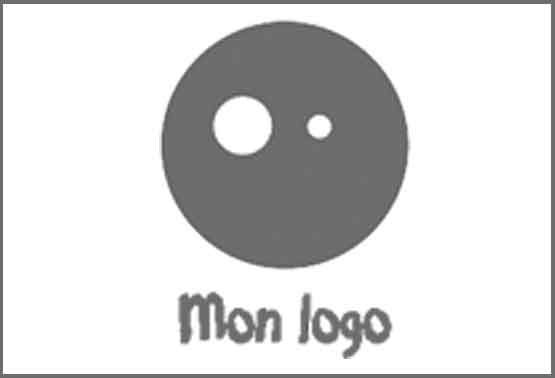
****

Organisme de formation

Déclaration enregistrée sous le numéro {societe\_agrement}

auprès de la préfecture de {societe\_agrement\_pref}

Siret {societe\_siret}

Non Assujettie à la TVA

# **FEUILLE INDIVIDUELLE D’ÉMARGEMENT**

Intitulé de la formation : **{programme\_intitule}**

## Prénom, Nom du stagiaire : **{participant\_1}**

## Durée : {formation\_duree} heures soit {formation\_duree\_jour} jours

## Date de l’action de la formation : {formation\_date}

## Lieu de la formation : {formation\_lieu}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MATIN | | APRES MIDI | |
| Signature du stagiaire | Signature du formateur.ice | Signature du stagiaire | Signature du formateur.ice |
| **{horaire\_AM\_1} {duree\_AM\_heure\_1}** | | **{horaire\_PM\_1} {duree\_PM\_heure\_1}** | |
|  |  |  |  |
| **{horaire\_AM\_2} {duree\_AM\_heure\_2}** | | **{horaire\_PM\_2} {duree\_PM\_heure\_2}** | |
|  |  |  |  |
| **{horaire\_AM\_3} {duree\_AM\_heure\_3}** | | **{horaire\_PM\_3} {duree\_PM\_heure\_3}** | |
|  |  |  |  |
| **{horaire\_AM\_4} {duree\_AM\_heure\_4}** | | **{horaire\_PM\_4} {duree\_PM\_heure\_4}** | |
|  |  |  |  |
| **{horaire\_AM\_5} {duree\_AM\_heure\_5}** | | **{horaire\_PM\_5} {duree\_PM\_heure\_5}** | |
|  |  |  |  |
| **{horaire\_AM\_6} {duree\_AM\_heure\_6}** | | **{horaire\_PM\_6} {duree\_PM\_heure\_6}** | |
|  |  |  |  |
| **Durée totale :** | | | |



Fait à : {formation\_lieu}

Le