

Nom de l'Organisme de Formation + Cachet Nom du Formateur _____	Intitulé de la Formation Nom du Stagiaire _____
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Feuille d'émargement n° ___ du ___/___/___ au ___/___/___

Durée totale de _____ (nombre d'heures réalisées détaillées ci-dessous)

Date JJ/MM/AA	Heures de présence		Nombre d'heures	Emargement Stagiaire	Emargement Formateur
	Matin	de... h à ... h			
	Après-midi	de... h à ... h			
	Matin	de... h à ... h			
	Après-midi	de... h à ... h			
	Matin	de... h à ... h			
	Après-midi	de... h à ... h			
	Matin	de... h à ... h			
	Après-midi	de... h à ... h			
	Matin	de... h à ... h			
	Après-midi	de... h à ... h			

Cette feuille d'émargement est à dupliquer autant de fois que nécessaire