



FEUILLE DE PRESENCE D'UNE ACTION DE FORMATION COLLECTIVE

Réf: **FORM.DTC.08**
Version : 00
Date d'application : 25/06/2010

Partenaire (en toutes lettres) :

N° Action : Thème de Formation :

Sous Mode de Formation : Lieu de déroulement :

Période : du : Au : Horaire : de : à :

Liste des entreprises participantes				Liste des Bénéficiaires			Emargement				
N°	Entreprise	Matricule fiscale	gouvernorat	Nom et Prénom	N° CIN	Qualification	Journée du.....	Journée du.....	Journée du.....	Journée du.....	Journée du.....
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											

Nom et Prénom du Formateur :

Signature

Visa et cachet du partenaire

Visa et Cachet de la structure de formation