|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cofinancé par l'Union Européenne - Fonds Social Européen Plus 2021-2027 | **FEUILLE D’EMARGEMENT** | *Logo de l’organisme de formation* |
| **Nom de l’organisme  : ………………………………………………………………………** | **Lieu de la formation : ………………………………………………………………………** |
| **Intitulé de la formation (et si applicable intitulé du module/séquence) : ……………………………………………………………………………..** |
| **Date de début et de fin du parcours complet : ………………………………………………** | **Nom et prénom stagiaire : ………………………………………………………………………** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Semaine 1 | Lundi jj/mm/aaaa | Mardi jj/mm/aaaa | Mercredi jj/mm/aaaa | Jeudi jj/mm/aaaa | Vendredi jj/mm/aaaa |  |
| Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Nombre d’heures hebdomadaires réalisées |
| Signature stagiaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 00h |
| Signature et nom formateur(s) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Semaine 2 | Lundi jj/mm/aaaa | Mardi jj/mm/aaaa | Mercredi jj/mm/aaaa | Jeudi jj/mm/aaaa | Vendredi jj/mm/aaaa |  |
| Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Matin de 00h à 00h | Après-midi de 00h à 00h | Nombre d’heures hebdomadaires réalisées |
| Signature stagiaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 00h |
| Signature et nom formateur(s) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom, qualité, signature et cachet de l’organisme de formation | Statut juridique | xyz |
| N° SIRET | xyz |
| N° de TVA intracommunautaire | xyz |
| Numéro d’agrément | xyz |
| Coordonnées (Adresse postale, nom/prénom, téléphone, mail, etc.) | xyz |