FEUILLE D'EMARGEMENT

Titre de la session : ……

Lieu : ……...

Date(s) de la session : …… Journée du : ……..

Participant (Nom et Prénom)	Matin	Après-midi

Formateur : …… Signature :

FEUILLE D'EMARGEMENT

Titre de la session : ……

Lieu : ……...

Date(s) de la session : …… Journée du : ……..

Participant (Nom et Prénom)	Matin	Après-midi

Formateur : …… Signature :