Liste de présence
Formation sur le terrain
(avec perception de titres-services)

Nom de la formation :……

Nom du formateur : ……..…….

Date : ……

Heure de début et de fin : de …… à …… = ……..... heures de formation

Numéro de registre national	Nom	Prénom	Genre (H/F/X)	Signature

Signature du/des formateur(s) :