ATTESTATION DE PRESENCE EXTERNE

Nom de l'Entreprise :

Accord de prise en charge : dossier n°
Référence interne :

ADEFIM DES BOUCHES-DU-RHONE

Intitulé de la formation :

Date de début : Date de fin :

Durée de formation : Nombre de jours :

Dispensateur de formation :

Situation synthétique de présence correspondant à la période du au

peut être fournie en lieu et place des feuilles d'émargement. En tout état de cause, ces dernières devront être tenues à la disposition de l'OPCAIM en cas de contrôle par les services compétents

Noms et Prénoms des stagiaires	Nombre d'heures suivies en formation	Nombre de jours de présence en formation

TOTAL : stagiaire(s)

Fait à ..... Le ..../..../....

Le Dispensateur de la Formation

(signature et cachet)

Le Responsable de la Formation dans l'Entreprise

(signature et cachet)