



FEUILLE D'EMARGEMENT EN STAGE

Semaine du _____ au _____

Stagiaire :

Lieu du stage :

Durée : 26 heures sur 5 jours



A retourner à l'AFAPCA
10 place du champ de foire
15 000 AURILLAC
avant le 25 du mois

	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	matin	Après-midi	matin	Après-midi	matin	Après-midi	matin	Après-midi	matin	Après-midi
Horaires										
Signature stagiaire										
Signature tuteur										
Total										
TOTAL JOUR										

Je soussigné(e) Nom et Prénom du maître de stage

Certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.