

FEUILLE D'EMARGEMENT DES STAGIAIRES

* Mentions obligatoires pour le paiement

<p>N° de dossier FAFCEA : Titre du stage : Initiation à GesCOF (130001A) Date du stage : lundi 03/06/13 Durée du stage : 21.00 heures sur 3.00 jours.</p>	<p>Nom de l'Organisme de formation et cachet</p>	<p>*Nom et signature du Formateur</p>
---	--	---------------------------------------

<p>IDENTITE DU STAGIAIRE Nom : FERRAN Prénom : Catherine</p>	<p>STATUT DU STAGIAIRE <input checked="" type="checkbox"/> chef d'entreprise artisanale <input type="checkbox"/> régime auto-entrepreneur <input type="checkbox"/> conjoint collaborateur ou associé <input type="checkbox"/> auxilliaire familial</p>	<p>* ENTREPRISE Raison sociale : FERRAN Catherine</p>	<p>* SIGNATURES (par demi journée)</p>
---	---	---	---