**ETAT D’EMARGEMENT COLLECTIF**

*Document à transmettre en cas de contrôle approfondi diligenté par la Région conformément au CCAAC*

*Pour faciliter les contrôles de la Région, toutes les informations doivent être renseignées avec la plus grande attention*

Nom de l’organisme de formation :

Intitulé de la formation :

N° marché EOS : N° BDC : ……. PRF 2024

Lieu de formation :

Intitulé du module de formation *(si nécessaire)* :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom – Prénom des stagiaires** | **JOURNEE du .. / .. / ….** | | **Nombre d’heures** |
| **Matin**  **de …. h à … h** | **Après midi**  **de …. h à … h** |
| **EMARGEMENTS** | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total** | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Certifié exact par l’organisme de formation  Par M.  Le  Signature et cachet | Nom du (des) formateur(s) ou de la personne habilitée  Signature(s) |

***NB : le cumul des heures émargées doit être en cohérence avec le cumul des heures déclarées sur EOS***

**ETAT D’EMARGEMENT INDIVIDUEL**

*Document à transmettre en cas de contrôle approfondi diligenté par la Région conformément au CCAAC*

*Pour faciliter les contrôles de la Région, toutes les informations doivent être renseignées avec la plus grande attention*

Nom de l’organisme de formation :

Intitulé de la formation :

N° marché EOS : N° BDC : ……. PRF 2024

Lieu de formation :

Nom et prénom du stagiaire :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **JOURNEE DU** | | | **Nom du formateur** | **Signature du formateur** |
| **Matin**  **de …. h à … h** | **Après midi**  **de …. h à … h** | **Nombre d’heures** |
| **EMARGEMENTS** | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Total | | | | |  |

|  |
| --- |
| Certifié exact par l’organisme de formation  Par M. Le Signature et cachet |

***NB : le cumul des heures émargées doit être en cohérence avec le cumul des heures déclarées sur EOS***