

Registre des présences

Renseignements sur la formation

Titre		Spécification (si requis)	
Animateur		Durée	

Prénom, nom du (de la) participant(e)		Titre	Équipe ou service	Signature
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

▶ **Signature de l'animateur** _____ **Date** _____