

<p><b>N° Dossier :</b></p> <p><b>Stagiaire</b> Nom :</p> <p>Prénom :</p>	<p><b>Organisme prestataire</b> Raison Sociale :</p> <p>Intitulé de la formation :</p>
--	---

Ce document est à **remplir impérativement par l'organisme prestataire** pour permettre le règlement des actions de formation.  
Il peut être envoyé seul ou compléter l'attestation de présence, dès lors que des heures non présentiellees sont réalisées dans le mois.

Ce document doit être retourné au Fongecif Île-de-France mensuellement, accompagné, le cas échéant de l'attestation de présence pour les heures effectuées en présentiel et en stage pratique :

**Période attestée du** \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ **au** \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Sur cette période, le stagiaire a suivi avec assiduité sa formation à un rythme d'avancement respectant le calendrier défini préalablement (Protocole Individuel de Formation).

Ainsi, pour ce mois, il a réalisé \_\_ % des devoirs, conformément au programme.

Les éléments liés à la réalisation de chaque module sont tenus à la disposition du Fongecif Île-de-France et peuvent être consultés auprès du prestataire en cas de besoin.

Ce document est certifié exact par :

<p><b>L'organisme prestataire</b> cachet + signature</p>	<p><b>Le stagiaire</b></p>
--	----------------------------

*Formulaire à compléter et à renvoyer au Fongecif Île-de-France via le site internet ou par mail : [fifgestioncdi@fongecif-idf.fr](mailto:fifgestioncdi@fongecif-idf.fr)*