



Centre de Secours
Rue Léonard de Vinci
62730 Marck

ATTESTATION DE PRESENCE

(Annexe 2 de la convention)

Date :

Attention : 1 fiche d'émargement par 1/2 journée

Nom	Prénom	Date de naissance	Horaires Matin ou AM	Volume horaire	Signature

Entreprise

Organisme formateur

A.F.S.C
Centre d'Incendie et de Secours
Rue Léonard de Vinci
62730 MARCK
Siret 41891908000014

Signature du responsable

Signature du responsable

