



## FICHE DE PRESENCE – STRUCTURE D’ALTERNANCE

**Temps Complet du .....au.....** **Mois de : .....**

**NOM ET PRENOM DU STAGIAIRE :**

**INTITULE DU PARCOURS DE FORMATION :**

**DUREE HEBDOMADAIRE EN ENTREPRISE :**

**Nom Du Coordonnateur Pédagogique de l’action de formation :**

Date	Horaires Journaliers	TOTAL DES HEURES	MATIN	MATIN	APRES MIDI	APRES MIDI
			NOM et PRENOM du stagiaire (signature dans chacune des cases correspondant aux demi journées concernées) ..... ...	NOM et PRENOM du tuteur Fonction dans la structure (signature dans chacune des cases correspondant aux demi journées concernées) ..... ...	NOM et PRENOM du stagiaire (signature dans chacune des cases correspondant aux demi journées concernées) .....	NOM et PRENOM du tuteur Fonction dans la structure (signature dans chacune des cases correspondant aux demi journées concernées) ..... ...
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



# CFA Univers Sport Formation Lyon



15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

**Commentaire du tuteur :**

**Nom du Tuteur et Signature :**

**Cachet de la structure  
(obligatoire)**