



ESPACE FORMATION EMPLOI

NOM DU STAGIAIRE _____

SOCIETE _____

MOIS _____

PRESTATIONS DE STAGE

	Date	Heure d'arrivée	Heure de départ	Paraphe
<i>Lundi</i>				
<i>Mardi</i>				
<i>Mercredi</i>				
<i>Jeudi</i>				
<i>Vendredi</i>				

	Date	Heure d'arrivée	Heure de départ	Paraphe
<i>Lundi</i>				
<i>Mardi</i>				
<i>Mercredi</i>				
<i>Jeudi</i>				
<i>Vendredi</i>				

	Date	Heure d'arrivée	Heure de départ	Paraphe
<i>Lundi</i>				
<i>Mardi</i>				
<i>Mercredi</i>				
<i>Jeudi</i>				
<i>Vendredi</i>				

	Date	Heure d'arrivée	Heure de départ	Paraphe
<i>Lundi</i>				
<i>Mardi</i>				
<i>Mercredi</i>				
<i>Jeudi</i>				
<i>Vendredi</i>				

	Date	Heure d'arrivée	Heure de départ	Paraphe
<i>Lundi</i>				
<i>Mardi</i>				
<i>Mercredi</i>				
<i>Jeudi</i>				
<i>Vendredi</i>				

Document à transmettre au secrétariat tous les mois,
au plus tard le 2 du mois qui suit.
Via mail : info@e-f-e.be Via Fax : 081/22.33.22



Avec le soutien du Fonds social européen
L'UE et les Autorités publiques investissent dans votre avenir