Université de Bretagne Occidentale

FORMATION CONTINUE & ALTERNANCE

STAGIAIRE N° Etudiant :

Nom de naissance :……..…

Nom marital : ……..……

Prénom : ……..…..

Statut : ❒ Salarié
❑ Demandeur d'emploi/Identifiant n°…/.../.../.../.../.../.../.../
❑ Autre, précisez……..

ATTESTATION DE PRESENCE EN FORMATION

Du mois de ……..

(A retourner **impérativement** au BUREAU REVA avant le 3 du mois suivant)

INTITULE DE LA FORMATION : ……..…..

Date	Cours (C) Stage (S)	Nb Heures Matin	Signature	Nb Heures A-Midi	Signature	Date	Cours (C) Stage (S)	Nb Heures Matin	Signature	Nb Heures A-Midi	Signature
1						17					
2						18					
3						19					
4						20					
5						21					
6						22					
7						23					
8						24					
9						25					
10						26					
11						27					
12						28					
13						29					
14						30					
15						31					
16											
						Total heures **THEORIQUES**			en **ENTREPRISE**		

Responsable de la formation ou le secrétariat :

Cachet et signature

STAGE EN ENTREPRISE :
Nom et adresse de l'entreprise d'accueil
(*Joindre la convention de stage dûment signée*)
……..
……..
……..
Cachet et signature

UBO - Bureau REVA – Formation Continue - 20 av. le Gorgeu – CS 93837 - 29238 BREST Cédex 3 Tél. 02.98.01.80.94 / presence.reva@univ-brest.fr

fcu CERTIFICATION DE SERVICES La formation continue à l'université BUREAU VERITAS CERTIFICATION 92046 PARIS-LA-DÉFENSE CEDEX DISPONIBLE SUR DEMANDE