DEMANDE D'INDEMNISATION

DE FORMATEUR

CETTE FICHE EST A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE PEDAGOGIQUE DU STAGE.

Intitulé de la formation : ..... Stage n°.....

Lieu : ..... Dates : .....

Responsable pédagogique : .....

Matricule	Grade	Nom prénom	Centre	Date(s) de la formation	Tranche(s) horaire(s) de la formation

Date et signature :

du responsable pédagogique du chef de centre