# **Année scolaire 2024/2025 LISTE DE PRESENCES CPEONS** (**une signature par demi-journée de formation et cocher la colonne repas**)

# Coordonnateur responsable de la formation :…………………………………………………………………………………................................................................................................

# Intitulé **exact** de la formation :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Date de la formation :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Formateur (s) (nom, titre et qualités + ***signature***) :………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  | **N° MATRICULE****ENSEIGNANT** | **N O M - PRENOM***Ecriture LISIBLE S.V.P.* | **SIGNATURES****Présents le matin** | **REPAS** | **SIGNATURES****Présents l’après-midi** | **FONCTION****Discipline(s) et niveau(x)**   | **ETABLISSEMENT** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |