



COMMUNE DE FULLY

COURS D'APPUI POUR APPRENTIS

DECOMPTE DES HEURES APPRENTIS

Nom et prénom de l'apprenti : _____

Nom et prénom des parents : _____

Adresse : _____

Lieu : _____

Date	Heures de ... à ...	Nombre d'heures
TOTAL :		

Date	Heure de ... à ...	Nombre d'heures
TOTAL :		

Lieu et date : _____

Nom de l'enseignant : _____

Signature apprenti : _____

Signature représentant légal : _____

A transmettre à l'enseignant chaque trimestre