Feuille d'émargement — Formation à distance

Format pour formation distancielle synchrone · Heures de connexion · Conforme Qualiopi

Organisme de formation : _____

N° de déclaration d'activité : _____

Action de formation : _____

Formateur(s) : _____

Financeur (OPCO, CPF, etc.) : _____

Lieu de la session : _____

Nom Prénom	Heure connexio	Heure déconnexion	Signature matin J1	Signature après-midi J1

Mentions Qualiopi (indicateurs 11 et 22) : ce document atteste de la réalité de la présence des stagiaires et de l'effectivité de la formation. À conserver 4 ans minimum après la fin de l'action (jusqu'à 10 ans selon les conventions de financement OPCO).

Signature du formateur	Signature du responsable de l'organisme