

## RAPPORT DE PRESENCES



### Cours

Titre : \_\_\_\_\_ niveau RCR : \_\_\_\_\_

Date(s) : \_\_\_\_\_

### Endroit

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Ville et code postal : \_\_\_\_\_

### Formateur(s)

#1 : \_\_\_\_\_ ID : \_\_\_\_\_

#2 : \_\_\_\_\_ ID : \_\_\_\_\_

#3 : \_\_\_\_\_ ID : \_\_\_\_\_

Réception :
Noact :
NoCR :

Envoi des attestations       Aux candidats    **OU**     À l'adresse suivante :

Nom du contact : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville et code postal : \_\_\_\_\_

Facturation des redevances :     Au formateur #1    **OU**     Autre : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville et code postal : \_\_\_\_\_

Bon de commande ou autres instructions : \_\_\_\_\_

**Nombre de participants :** \_\_\_\_\_    **Nombre total de page pour ce rapport :** \_\_\_\_\_

Redevances : une facturation pour la redevance sera faite pour tout participant inscrit au rapport. Si vous ne voulez pas payer pour une absence ou un échec, veuillez ne pas inscrire ce participant.

Rétroactions : les formulaires de rétroaction doivent accompagner ce rapport.

Examens : les feuilles-réponses des examens doivent nous être envoyés avec ce rapport OU être entreposés pendant 5 ans, par le formateur ou par l'institution d'enseignement responsable du dossier.

Rapports en retard : pour un rapport qui nous parvient plus de 30 jours après la date de la dernière journée du cours, une facture de frais de retard sera émise à raison de 25\$ (plus taxes) par mois de retard.

En signant, le formateur déclare que la formation répond aux normes et exigences de la Croix-Rouge canadienne et que les participants inscrits sur les pages suivantes ont réussi la formation (sauf notification contraire).

  x   \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

## RAPPORT DE PRESENCES



Début du cours : \_\_\_\_\_ Fin du cours : \_\_\_\_\_

<b>Écrire lisiblement en lettres détachées</b>	<b>Réussite</b> <input type="checkbox"/>	<b>Échec</b> <input type="checkbox"/>		
Prénom : _____	Masculin	<input type="checkbox"/>	Féminin	<input type="checkbox"/>
Nom de famille : _____				
Adresse : _____	Appartement : _____			
Ville : _____	Code postal : _____			
Téléphone : _____ - _____ - _____	Date de naissance : _____ - _____ - _____	année	mois	jour

<b>Écrire lisiblement en lettres détachées</b>	<b>Réussite</b> <input type="checkbox"/>	<b>Échec</b> <input type="checkbox"/>		
Prénom : _____	Masculin	<input type="checkbox"/>	Féminin	<input type="checkbox"/>
Nom de famille : _____				
Adresse : _____	Appartement : _____			
Ville : _____	Code postal : _____			
Téléphone : _____ - _____ - _____	Date de naissance : _____ - _____ - _____	année	mois	jour

<b>Écrire lisiblement en lettres détachées</b>	<b>Réussite</b> <input type="checkbox"/>	<b>Échec</b> <input type="checkbox"/>		
Prénom : _____	Masculin	<input type="checkbox"/>	Féminin	<input type="checkbox"/>
Nom de famille : _____				
Adresse : _____	Appartement : _____			
Ville : _____	Code postal : _____			
Téléphone : _____ - _____ - _____	Date de naissance : _____ - _____ - _____	année	mois	jour

<b>Écrire lisiblement en lettres détachées</b>	<b>Réussite</b> <input type="checkbox"/>	<b>Échec</b> <input type="checkbox"/>		
Prénom : _____	Masculin	<input type="checkbox"/>	Féminin	<input type="checkbox"/>
Nom de famille : _____				
Adresse : _____	Appartement : _____			
Ville : _____	Code postal : _____			
Téléphone : _____ - _____ - _____	Date de naissance : _____ - _____ - _____	année	mois	jour