**SEQUENCE DE FORMATION A DISTANCE  
ATTESTATION INDIVIDUELLE D’ASSIDUITE AUX SEQUENCES FOAD \***

**Annexe 2 à la procédure**

**A transmettre mensuellement**

**Mois de ……………………….**

**ORGANISME ET ACTION**

Nom de l’organisme : *GRETA CFA ou nom de l'opérateur cotraitant*

SIRET : du GRETA CFA ou de l'opérateur cotraitant

Déclarant : GIP FCIP Aquitaine Mail : [animpe@greta-aquitaine.fr](mailto:animpe@greta-aquitaine.fr)

**STAGIAIRE**

Nom :

Prénom :

Tél ou Mail :

**SESSION DE FORMATION**

Libellé de l’action\* : *Titre du lot mentionné dans le contrat de prestation*

Numéro de contrat\* : *numéro de marché (ex : 2019P031S00425)*

Libellé de la session \*: *Titre de la session mentionné sous Rafael*

Numéro de session\* : *N° EOS de la session* BC de rattachement (le cas échéant)\* :

Rappel du volume horaire prévisionnel en FOAD sur cette session :

Le stagiaire réalisera des séquences en FOAD entre le \_\_\_\_\_\_ et le \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Ces informations sont celles indiquées dans les contrats ou dans les outils de gestion fournis par la Région

**PARCOURS INDIVIDUEL DE FORMATION mois de …………….**

Nombre d’heures attestées sur la période :

**ASSIDUITE** (commentaire libre)

|  |  |
| --- | --- |
| Commentaire du stagiaire | Commentaire de l’organisme |
|  |  |
| Signature stagiaire | Signature OF |

\*Cette attestation (modèle individuel) est à compléter pour les heures de formation prévue pour être suivie à distance. Elle est établie chaque mois et transmise au GIP FCIP avec les feuilles d’émargement en présentiel et/ou en entreprise par l’organisme de formation.

Màj 05/03/2021