

**CONGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**  
**Année 2021/2022**

**ATTESTATION MENSUELLE DE PRESENCE**

*Obligatoire pour le versement de l'indemnité de congé de formation*

**A retourner impérativement en fin de chaque mois à votre gestionnaire financière DP1**

NOM :

PRENOM :

GRADE / DISCIPLINE :

ETABLISSEMENT D'AFFECTATION : .....

.....

FORMATION SUIVIE : .....

.....

A été présent(e) aux cours pendant le mois de : .....

Fait à .....le .....

Signature de l'enseignant :

Cachet et identification de  
L'organisme de formation  
(*Obligatoire*)

Signature du responsable de formation :