

FEUILLE DE PRESENCE

Nous LA CENTRALE DE FORMATION -Numéro de déclaration d'existence 93 13 14306 13 - Siège social : 350, av. Guillibert de la Lauzière - Parc Club du Golf Bat 9- 13856 Aix en Provence cedex 3 représentée par Mr. Stephane Martin, Président, attestons par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

| Intitulé de la formation | ON REUTERS FRANC Canaliser son stres | S | | | | | | |
|--|---|--|--------|--------|----------------------------------|---------|----------|--------|
| Dates : 23/05/2018 | 11/07/20 |)18 | | | | | | |
| Nom et prénom du forn | RMATION: Khépri Form nateur: A.1.1.R.O. or la présente avoir dispensé la fo | u.S | ттов | | | 3.00 | 11/5 = 1 | b HV.C |
| Nom et prénom (en majuscules) Rayez les montions inutiles et signez chaque demi-joumée | | Date séance 23.1.251.2518 Matin Après-midi | | Date s | éance Gal. La 18 Après mid | 21147 | | |
| Madame _Mademoiselle Mensieur- | FEDAOUI Hayar | \$ | redan) | 9 | Aprés-midi | Malin Z | Second | > |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | - | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Mansiour | | | | | | | | |



FEUILLE DE PRESENCE

Nous **LA CENTRALE DE FORMATION** -Numéro de déclaration d'existence 93 13 14306 13 - Siège social : 350, av. Guillibert de la Lauzière - Parc Club du Golf Bat 9- 13856 Aix en Provence cedex 3 représentée par Mr. Stephane Martin, Président, attestons par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

| Société : THOMSO | ON REUTERS FRAN | CE | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|--------------------|-------------|------------|---|------------|--|
| Intitulé de la formation | Canaliser son stres | SS | | | | | | |
| Dates : 23/05/2018 | 11/07/2 | 018 | | | | | | |
| ORGANISME DE FOI Nom et prénom du forr Par ma signature, j'atteste p Signature du formateur | RMATION : Khépri For mateur : | mation | รีเลงกระต กากée | X | | | | |
| Nom e | de 12HIS & 13HUS Total heures par personne 1H30/jour | | | | | | | |
| (en majuscules) Rayez les mentions inutiles et signez chaque demi-joumée | | Date séance 4.3.1.9.61.218 | | Date séance | | Date séance 241.061.2018 | | |
| Madame Mademoiselle Mensieur | FEDAOUE Hayat | Matin | Après-midi | Matin | Après-midi | Matin | Après-midi | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | Lancard | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | *************************************** | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | 41111 | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | 1100 | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | , | | | , | | | | |



FEUILLE DE PRESENCE

Nous **LA CENTRALE DE FORMATION** -Numéro de déclaration d'existence 93 13 14306 13 - Siège social : 350, av. Guillibert de la Lauzière - Parc Club du Golf Bat 9- 13856 Aix en Provence cedex 3 représentée par Mr. Stephane Martin, Président, attestons par la présente de la réalité des informations portées ci-dessous à votre connaissance.

| | ON REUTERS FRAN | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------------|---|---|---|---|--|--|
| Intitulé de la formation | Canaliser son stres | | | | | | | | |
| Dates : 23/05/2018 | 11/07/2 | 018 | | | | | | | |
| Nom et prénom du forr | The state of the s | (ormation ci- nor | mmée | | | | | | |
| Nom e | de 12HIS & 13H45 Total heures par personne 1H30/jour | | | | | | | | |
| (en majuscules) Rayez les mentions inutiles et signez chaque demi-journée | | Date s | séance 2.31.2.2. (8 | Date séance | | Date séance | | | |
| Madame -Mademoiselle -Monsieur | FEDAOUL | Maiin | Après-midi | Matin | Après-midi | Matin | Après-midi | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | ACCOUNTS | | *************************************** | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | *************************************** | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | *************************************** | | ###################################### | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | • | weeks | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | *************************************** | *************************************** | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | | | | | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | 4 | | | | | | *************** | | |
| Madame Mademoiselle Monsieur | | | | , | | | | | |