

Doc 4.8. Rapport d'avancement de la formation

Cours de formation : _____

Lieu/Lieu de la formation : _____

Début de la formation : _____ Fin estimée de la formation : _____ Nombre de jours/heures : _____

Nombre de jours/heures consommés : _____ Nombre de jours/heures restants : _____

No.	Tâches/blocs requis pour le cours (selon le programme de formation/la conception de la formation)	Statut (veuillez cocher)		Remarques du formateur
		Terminé	En cours	
1				Technique :
2				
3				
4				
5				Administratif :
6				
7				
8				
9				Action entreprise :
10				
11				
12				
13				Recommandations
14				
15				

Préparées/Soumis par : _____

Nom du Formateur, Signature & Date

Nom du Superviseur de Formation, Signature & Date

Approbation : _____

Responsable de l'Agence de Formation, Signature & Date