



**CONTRÔLE DE PRÉSENCE**

Cours Académique:.....Élève:.....

Date du début de la FCT dans l'entreprise:.....

Date prévue d'achèvement de la FCT dans l'Entreprise:.....

	Premier Trimestre			Deuxième Trimestre			Troisième Trimestre			Quatrième Trimestre		
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

Signaler les absences avec un X

Observations:.....  
.....

Le Responsable dans l'Entreprise (Signature, cachet et date)

Signé par: