

Cercle de sécurité

Feuille de présence : Groupe d'apprentissage de huit semaines

Nom et adresse de l'établissement				Nom de l'animateur							
				Méthode de formation		En personne		En ligne			
				Date de début				Date de fin			
	Nom	Poste/titre	Lieu (indiquer seulement si différent de l'adresse ci- dessus)	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5	Semaine 6	Semaine 7	Semaine 8
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											

Veillez retourner le présent formulaire à :

Shelly Marques

a/s du Programme d'apprentissage et de garde des jeunes enfants

114, rue Garry, bureau 210, Winnipeg (Manitoba) R3C 4V4

Courriel : Shelly.Marques@gov.mb.ca

Téléphone : 204 945-8935 Télécopieur : 204 948-2625