

## TABLEAU : SUIVI et JUSTIFICATIF FOAD

**ATTENTION CE DOCUMENT EST A RETOURNER OBLIGATOIREMENT A L'ASSOCIATION TRANSITIONS PRO AVEC VOTRE DOSSIER DE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE.**

Nom:

Prénom :

ORGANISME de FORMATION :

N° DOSSIER AT PRO :

FOAD-date de début :

FORMATION :

FOAD-date de fin :

A compléter lors du remplissage de la demande de prise en charge								A compléter au fur et à mesure de la formation					Espace réservé Transitions Pro	
N° module	Objectif de la situation pédagogique	Ressources pour le cours	Modalités pédagogiques (Exercices, devoirs, études de cas,...) ou regroupements	Date de début	Date de fin	Durée d'apprentissage (35 h max.)	Modalités d'évaluation	Tuteur ayant effectué la correction de l'évaluation	Date de l'évaluation (correction)	Résultat (1): Acquis ou non acquis et permettant d'attester le temps prévu au niveau <i>Durée apprentissage</i> ou mention fiche de présence pour les regroupements	Signature du tuteur	Signature du salarié	Cumul des heures éligibles	Remarques
	<b>Exemple :</b>													
1	Les principes du courant alternatif	Plateforme FOAD	Cours en ligne + devoir	21/03/2011	25/03/2011	35	QCM	Denis MULLER	30/03/2011	Acquis	XXXX		35	
2	Les principes du courant continu		Regroupement	02/04/2011	02/04/2011	7	SO	Denis MULLER	SO	Feuille de présence	XXXX		42	
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														