RELEVÉ DES FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nom : _____ Prénom : _____

N⁰ de membre : _____

FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :

Date et titre de la formation :	Nom du formateur et son titre	Durée	Réservé à l'administration	
			Processus * (15h)	Aspects ELF ** (30 h)
		_____		
		Total des heures		

* Processus de médiation et de négociation

** Aspects économiques, légaux et fiscaux

Novembre 2018