

**À USAGE INTERNE SEULEMENT**

Date de réception : \_\_\_\_\_

Description du cours : \_\_\_\_\_

715, 5e Avenue Sud-Ouest, Suite 2700, Calgary (Alberta) T2P 2X6

**Ce formulaire doit être rempli uniquement par le formateur**, car il permet de valider le numéro d'identification des apprenants. Ce formulaire doit être utilisé pour un cours donné lors d'une seule journée. Utiliser des formulaires supplémentaires pour les autres cours ou dates de formation. Veuillez nous faire parvenir vos examens ainsi que ce formulaire à : [formation@propane.ca](mailto:formation@propane.ca)

**RÉSUMÉ DE LA SÉANCE DE FORMATION**

Date de la formation:     AAAA    |    MM    |    JJ      
*(Une seule date par feuille de résumé)*

FORMATEUR/EXAMINATEUR *(prénom, nom de famille)* \_\_\_\_\_

N° D'IDENTIFICATION DU FORMATEUR \_\_\_\_\_

N° DU COURS \_\_\_\_\_

Nom des étudiants <i>(prénom, nom de famille)</i> ou N° d'identification de l'apprenant (NIP)*	N° de clé d'accès de l'examen	Nom de la compagnie <i>(pas requis si le NIP est inscrit)</i>	0/ % examen écrit

\* N° d'identification de l'apprenant (NIP) — Il s'agit de l'identifiant obligatoire afin que l'apprenant puisse accéder à ses certificats.