ILI: RECAPITULATIF ANNUEL
DES PRESTATIONS PAR ACTIVITE

Doc. L.3

Nom de l'organisme :		
Activité* :	Apprentissage du français	Citoyenneté

Mois	**Heures de formation** Dispensées par :			Nombre d'apprenants	
	ILI	Organisme convenionné			
		Gratuit	Payant	Présent	Absent
JANVIER					
FEVRIER					
MARS					
AVRIL					
MAI					
JUIN					
JUILLET					
AOÛT					
SEPTEMBRE					
OCTOBRE					
NOVEMBRE					
DECEMBRE					
TOTAL					

*** biffer la mention inutile**