

**COMITÉ PARITAIRE DE FORMATION ET
DE PERFECTIONNEMENT DU PERSONNEL DE SOUTIEN**

**FORMULAIRE D'APPRÉCIATION
D'UNE ACTIVITÉ DE PERFECTIONNEMENT**

Joindre au rapport de frais de déplacement et de séjour.

Nom : _____

Matricule : _____

1 Titre de l'activité : _____

2. Date(s) de l'activité : _____

3. Appréciation de l'activité vécue : _____

Date

Signature