Documentation de la formation continue en tant qu'hygiéniste du travail \* pour l'année...**.**......

Nom, Prénom

Travailler en tant qu'hygiéniste du travail pour

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Type d'événement | P/O\*\* | Titre | Lieu | Organisatrice | Points |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Une heure de cours 1,5 points / deux heures de cours 3 points / cours d'une demi-journée 5 points / cours quotidien 8 points / publications 8 / 16 points

|  |  |
| --- | --- |
| Somme |  |