

FICHE ANNUELLE DE SUIVI DES FORMATIONS

Conseil régional de l'Ordre de :

Date :

Stagiaire, M., M ^{me} , M ^{lle} :	Année de stage : 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} <input type="checkbox"/>
Date d'entrée dans le cabinet :	N° d'inscription :
Maître de stage, M., M ^{me} :	CROEC :
Maître de stage Cac habilité, M., M ^{me} :	CRCC :
Co-maître de stage expert-comptable, M., M ^{me} :	CRCC :
Contrôleur adjoint de stage, M., M ^{me} :	

	Date de suivi	Animateur (nom, signature)	Cachet de l'IRF ou du cabinet agréé
Thèmes communs aux deux professions ⁽¹⁾			
Management du cabinet ⁽¹⁾			
Audit et commissariat aux comptes ⁽²⁾ Préciser l'intitulé - Programme fondamental ⁽³⁾			
- Parcours alternatif (le cas échéant)			
Expertise comptable Missions liées aux comptes annuels ⁽¹⁾			
Expertise comptable Autres missions ⁽¹⁾			
Examen final ⁽¹⁾			
Journées à thèmes libres ⁽²⁾ - Préciser l'intitulé			

⁽¹⁾ Journées de regroupement non déléguables avec pré-requis obligatoire : programme e-learning correspondant.

⁽²⁾ Journées déléguables sans pré-requis e-learning.

⁽³⁾ Audit 1 Assistant, Audit 2 Senior, Audit 3 Manager.

Stagiaire

Maître de stage

Contrôleur de stage

Dates
Signatures