



ATTESTATION DE PRÉSENCES

À titre de responsable, ou de son représentant, de l'activité de développement professionnel continu (DPC) pour laquelle une demande d'accréditation fut initialement déposée, j'atteste que le tableau de compilation acheminé contient les heures réelles de présence pour lesquelles chacun des médecins demande une reconnaissance d'heures ou de crédits de formation.

À cet effet, notre organisme s'engage à conserver pour une période minimale de cinq (5) ans chacune des feuilles de présences remplies au fur et à mesure des activités pendant toute l'année. Ces dernières pourront vous être acheminées sur demande.

Nom du responsable (en lettres moulées)

Signature du responsable

Date de la signature