



Feuille d'appel

2. Cours/2.b Machinistes

Nombre 25

Nom	Prénom	Présent	Excusé	Absent	Remarques
Barman	Jérémie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beale	Andrew	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Besse	Michaël	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Besse	Nathan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bovey	Loïc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Christinat	Thierry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dumoulin	Jean-Charles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lugon Moulin	Grégory	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Maret	Nestor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
May	Alain-Stéphane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
May	Jérôme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Meylan	Baptiste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Michellod	Yves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Moulin	Robin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nicollier	Cédric	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Owen	Kevin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pilloud	Léonard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pires	Marcelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Puippe	Frédéric	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rebord	Alexandre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Taramarcaz	Philippe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Terrettaz	Didier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Terrettaz	Yann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vaz Lopes	Ivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Voutaz	Guillaume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Lieu, date _____

Saisi par (Signature) _____