

Annexe 2.1 : Feuille d'émargement - PPAIP Individuel

Réf : Marché n° 26DISPTlse - lot n° XX SPIP : n° département CPIP prescripteur [Nom-Prénom] : Bénéficiaire [Nom-Prénom] : Prestataire [Organisme] :	<i>Si le bénéficiaire a également participé à des ateliers collectifs dans le mois :</i> 1. Thèmes des ateliers suivis dans le mois : 2. Nombre d'heures de présence en collectif dans le mois :	Date de la prescription du SPIP : Date de réception de la prescription : Dates de réalisation prévisionnelles : du.....au.....	MOIS : N° EJ :
--	--	--	---------------------------------

				PRESENCE : Heures réalisées en individuel			ABSENCE : Heures non réalisées rémunérées selon motif prévu au CCTP			
N°	Date de l'entretien	Lieu de l'entretien	Heure de début	Durée exacte	Signatures Bénéficiaire	Nom et prénom de l'intervenant	Si absence, indiquer le motif (1) [voir plus bas] :	Nombre d'heures non réalisées justifiées (1)	Contre signature AP en cas d'absence	Signature de l'intervenant
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
Sous TOTAL mois					Sous TOTAL mois					

(1) Rappel du CCAP motifs pouvant donner lieu à rémunération (PPAIP individuel) :

- En milieu fermé : Fouille (F) - Incident détention (ID) - RDV obligatoire impossible à décaler (RDVO) : médical, forces de l'ordre, avocat, extraction judiciaire - Maladie (AM) - Convocation examen (C) - Mouvement du personnel (M) - Incident technique/météorologique (IT) - Sanction disciplinaire (S) - Suspension liée à crise sanitaire (CS) - Transfert (T) - Libération (L) - Permission de sortir (PS) - Abandon à l'issue du 1er entretien (A) - Décès (D)
- En milieu ouvert : Décès (D) - Abandon à l'issue du 1er entretien (A) - Absence à un RDV individuel programmé (ABS)

DUREE TOTALE MENSUELLE
[heures réalisées + heures justifiées]

Je soussigné (Prénom/Nom)

CPIP ou DPIIP, certifie avoir vérifié que cette feuille d'émargement est conforme aux heures réalisées.