Master 1 Informatique – Formation en alternance

Retour sur expérience initial

**À remplir par l’alternant et faire signer par le tuteur en entreprise. Date limite le 5 octobre 2018.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de l’alternant : | Numéro d’étudiant : |
| Nom de l’entreprise, du tuteur et adresse du lieu de travail : |

*Consigne : Afin de mieux vous approprier votre nouvel environnement de travail, nous vous proposons de réfléchir aux éléments donnés ci-dessous.*

**Missions**

Activités / tâches confiées :

|  |
| --- |
|  |

Objectifs à atteindre en fin d’année universitaire :

|  |
| --- |
|  |

**Environnement du poste de travail**

Place au sein de la structure : (hiérarchie, organigramme)

|  |
| --- |
|  |

Personnes avec lesquelles je suis en relation : (internes et externes)

|  |
| --- |
|  |

Moyens mis à ma disposition : (machines, équipements, locaux ...)

|  |
| --- |
|  |

Contraintes à respecter : (hygiène, sécurité, délais, horaires, procédures, ...)

|  |
| --- |
|  |

**Compétences**

Compétences particulières requises en début de stage (prérequis d’une techno, d’un langage, ...) :

|  |
| --- |
|  |

Date et signature de l’alternant Signature du tuteur en entreprise