

MASTER 1 INFORMATIQUE – FORMATION EN ALTERNANCE

RETOUR SUR EXPERIENCE INITIAL

À remplir par l'alternant et faire signer par le tuteur en entreprise. Date limite le 14 octobre 2016.

Nom et prénom de l'alternant :	Numéro d'étudiant :
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 scolaire :

--

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, ...)

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

Compétences

Compétences demandées :

Date et signature de l'alternant

Signature du tuteur en entreprise