

Les TROPHÉES de la MIXITÉ dans L'ALTERNANCE



FORMULAIRE DE PARTICIPATION ALTERNANTS/ALTERNANTES

Nom : Prénom :

Homme Femme

Année de naissance :

Adresse postale :

.....

Courriel :@.....

Tél. Mobile

Votre formation en alternance

Formation suivie :

Nom de l'organisme de formation :

Adresse postale de l'organisme :

Votre poste en entreprise

Poste occupé (actuellement) :

Nom de l'entreprise :

Adresse postale de l'entreprise :

Type de contrat :



www.mife90.org



Avec la participation :
REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE



Ce projet est cofinancé par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national - Emploi et Inclusion - 2014-2020

Votre parcours

Pourquoi avez-vous choisi cette formation ?

Qu'est-ce qui vous a poussé à exercer ce métier ?

Quel est votre parcours (études, expérience professionnelle...) ?

Avez-vous rencontré des obstacles et si oui, comment les avez-vous surmontés ?

Quelles ont été les réactions de votre famille et de vos proches ?

Votre entreprise et votre organisme de formation vous ont-ils soutenu ? Si oui, décrivez par quels moyens : techniques, matériel, collègues...



www.mife90.org



Ce projet est cofinancé par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national - Emploi et Inclusion - 2014-2020

Avec la participation :
**REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE**



Y a-t-il d'autres femmes/hommes dans votre équipe ?

Si vous avez envie de nous dire quelque chose de plus, c'est ici :



www.mife90.org

Merci pour votre participation

Retournez ce formulaire à :

MIFE

Trophées de la mixité dans l'alternance

BP 90159

Place d'Europe

90003 BELFORT Cedex



www.mife90.org



Ce projet est cofinancé par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national - Emploi et Inclusion - 2014-2020

Avec la participation :
REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE

