

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 :



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**

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 organisme de formation vous a-t-il soutenu ? Si oui, décrivez par quels moyens : techniques, matériel, collègues...



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**

Votre entreprise vous a-t-elle soutenue ? Si oui, décrivez par quels moyens : techniques, matériel, collègues...

Qu'est-ce que vous pourriez dire à une autre personne qui souhaite s'orienter dans cette filière ?



Merci pour votre participation

Retournez ce formulaire à :

MIFE

Trophées de la mixité dans l'alternance

BP 90159

Place d'Europe

90003 BELFORT Cedex

rahima.guessoum@mife90.org



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**