

PROPOSITION D'APPRENTISSAGE

Parcours Gestion et Surveillance des Emergences Parasitaires et Infectieuses

| | |
|---|--|
| STRUCTURE D'ACCUEIL (adresse et contact mail) | |
| TITRE (provisoire) de la mission/ sujet d'alternance proposé-e | |
| Problématique et Contexte général | |
| Details et déroulement de la mission proposée (en accord avec le planning d'alternance) | |

| | |
|---|---|
| Cadre institutionnel | Responsable légal de la structure d'apprentissage (nom, adresse électronique) : Maître(s) d'apprentissage (nom, fonction et adresse électronique): |
| Autres Contacts (si nécessaire) | Contact sur le terrain (nom et e-mail): Contact hors France (nom et e-mail) : |
| Remarques et conditions particulières (Langues pratiquées, aptitudes particulières...) (Facultatif) | |
| Conditions matérielles (Facultatif) | Prise en charge d'éventuels déplacements hors du site d'accueil OUI EVENTUELLE (à confirmer) NON Prise en charge ou offre de logement sur place OUI EVENTUELLE (à confirmer) NON Autres Prises en charge. Précisez : OUI EVENTUELLE (à confirmer) NON |
| Remarques (facultatif) | |

Cette fiche doit obligatoirement être validée par le ou la responsable pédagogique après discussion avec le ou la maître d'apprentissage et avant rédaction officielle du contrat d'apprentissage