

## FICHE MISSIONS DE L'ALTERNANT

Entreprise:

Nom et prénom du tuteur professionnel:

Nombre d'années dans l'entreprise:                      Dans la fonction:

Dernier diplôme obtenu:

Téléphone:

Adresse professionnelle:

**Certifie, par la présente, être le tuteur professionnel de :**

Nom, prénom de l'alternant:

**Dans le cadre de la formation par alternance 4ème année  
de l'Institut Nationale des Sciences Appliquées de Toulouse.**

Nom, prénom du correspondant RH:

Tél:

Mail:

**Les missions à effectuer par l'alternant sont les suivantes :**

*Les missions confiées à l'alternant doivent lui permettre de prendre progressivement des responsabilités de niveau ingénieur. Il est souhaitable de diversifier ces missions sur l'année de manière à étendre le champ des compétences par la formation reçue en entreprise.*

**Fait pour servir et valoir ce que de droit**

Fait à

	Signature du directeur du département de l'INSA	Signature de l'alternant
--	--	--------------------------

**INSA TOULOUSE & MIDISUP**

INSA Toulouse Formation Continue, Batiment 11, 135 avenue de Rangueil,  
31077 Toulouse cedex 4

MIDISUP, 2 Rue de la Tuilerie, 31130 Balma

Contact: fcd@insa-toulouse.fr // Tel: 05.67.04.88.66 //

contrat-pro@midisup.com // Tel: 05.31.61.83.75