

CONTACT ADMINISTRATIF / RH

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Mail :

CONTRAT

Date de début du contrat :

Date de fin de contrat (= la date de fin de cycle de formation) :

Type de contrat :

DESCRIPTION DU POSTE

Intitulé du poste :

Service concerné :

Missions, activités générales du poste :

Date :

Cachet et signature de l'entreprise :

(facultatif si validé sur Myformasup) Réservé au responsable de formation

Fiche missions validée : Oui Non Signature

Date :