

Nom : _____

Promoteur : _____

Matricule : _____

Tuteur : _____

Occupation temporaire indemnisée

PLAN DE FORMATION

Objet et descriptif de la formation :

.....

.....

.....

.....

.....

Objectif de la formation, compétences/connaissances à acquérir :

.....

.....

.....

.....

.....

Enumérez les domaines d'intérêts dans lesquels vous estimez avoir besoin de formation et précisez comment cette formation contribuera au bon exercice de votre fonction : (à remplir par le travailleur)

.....

.....

.....

Jour libre :

Commentaire/avis de l'employeur :

.....

.....

Signatures:

promoteur

travailleur