

Confirmation par le/la formateur/trice

Prénom et nom de l'apprenti-e :
Entreprise formatrice :
Prénom et nom du/de la formateur/trice :
En signant ce document, le/la formateur/trice confirme qu'il/elle a pris connaissance du mandat de transfert n°1 « traiter les demandes des clients » de l'apprenti-e susmentionné. En outre, il confirme les points suivants :
 Le projet décrit dans sa documentation correspond à une démarche réelle entreprise au sein de votre structure;
 L'œuvre respecte les principes de protection des données et peut être publiée dans la boîte « Présentation d'œuvre » de la plateforme Konvink. Pour rappel : cette boîte est accessible aux apprenti-e-s de la même volée que votre apprenti-e.
Lieu et date :
Signature du formateur :

Téléphone : 022 900 24 24

www.cifc-ge.ch

Courriel: secretariat@cifc-ge.ch