

EXERCER LA MISSION DE TUTEUR EN ENTREPRISE

Référence : F10





Public:

Toute personne étant amenée à exercer la mission de tuteur





En savoir plus

sur nos méthodes mobilisées, modalités d'évaluation et accessibilité aux personnes en situation de handicap

Objectifs:

- ☑ Identifier le rôle et les missions du tuteur
- Proposer des situations de travail et d'apprentissage adaptées à la personne tutorée
- Faire des feed-back constructifs et motiver au quotidien

Programme:

1. Démarrer efficacement le tutorat

- Définir les rôles et les responsabilités du tuteur
- Poser le cadre du tutorat
- Identifier les besoins du tutoré
- Questionner et reformuler les attentes

2. Transmettre les compétences

- Identifier les compétences clés à transmettre à partir des spécificités du poste
- Donner des objectifs clairs et séquencés qui ont du sens
- Acquérir des méthodes de transmission adaptées

3. Évaluer l'apprentissage et la progression

- Observer et écouter
- Valoriser les acquis et encourager la progression
- Évaluer les comportements et la progression
- Se centrer sur des faits précis
- Faire des critiques constructives

4. Établir une relation de confiance

- Motiver au quotidien
- Faire part de son expérience
- S'adapter aux différences générationnelles

Bulletin d'inscription Formation inter-entreprise





Merci de bien vouloir adresser ce bulletin d'inscription à contactentreprises@udd.eu au plus tard 2 semaines avant la date de début de la session.

FORMATION:	
Titre de la formation :	
Date de début de session : Fo	ormat choisi: Présentiel : 66 avenue du Maine - 75014 Paris
Tarif par participant : € net de Taxes	Distanciel
PARTICIPANT(S):	
Civilité : Madame Monsieur	Civilité : Madame Monsieur
Prénom :	Prénom :
Nom:	Nom:
Fonction:	Fonction:
Téléphone :	Téléphone :
E-mail:	E-mail:
ENTREPRISE: Nom de l'entreprise:	Adresse de facturation si différente :
Adresse:	Adresse:
Code postal : Ville :	Code postal : Ville :
	Ville :
RESPONSABLE DE FORMATION (suivi de l'inscription) :	Constinu
Civilité : Madame Monsieur Prénom :	Fonction : Téléphone :
Nom:	E-mail:
FINANCEMENT:	
Prise en charge OPCO en subrogation : Oui Non	
Si oui, préciser :	
Nom de l'OPCO :	
Adresse:	
Code postal : Ville :	
INFORMATIONS DU CONTACT :	
Civilité: Madame Monsieur	
Prénom :	Téléphone :
Nom:	E-mail:
Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les	8
Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente : CGV	Pour toute correspondance:
Date:	contactentreprises@udd.eu
Signature du responsable de l'inscription* :	Nos conditions générales de vente sont consultables sur le lien suivant : CGV, nos mentions légales sur le lien suivant : Mentions légales et notre règlement intérieur sur le lien suivant : Règlement intérieur.
	• Université du domicile – Centre de formation Entreprises
	66 avenue du Maine 75014 Paris - 01 45 49 99 15 Siège social : UDD, 60 rue Saint-Blaise - BP 60130, 61004 Alencon Cedex - NAF/APE : 8299Z

* Les signatures doivent être obligatoirement manuscrites ou électroniques sous réserve qu'elles correspondent aux normes en vigueur (Universign, Docusign, Yousign, Je suis en cours, etc.).

siege social. Dub, do title samirbaisier Br ool 30, 61044 Alentgort Gedex - NAF/AFE. 82992.

RCS: 834 1111 601; TVA intra-communautaire: FR13834111601

Déclaration d'activité enregistrée sous le n° 28610102561 auprès du préfet de région de Normandie

© UDD // Tous droits réservés // Septembre 2025 // Création : Hogueia Design // Crédits photos Shutterstock : loreanto