



CERTIFICATION D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

AGENT DE PROPRETE ET D'HYGIENE

DOSSIER DE SUIVI DES
**PERIODES DE FORMATION EN MILIEU
PROFESSIONNEL**

Période scolaire : 20.. – 20..

Nom et prénom de l'élève : _____

LYCEE PROFESSIONNEL : JULIEN DE RONTAUNAY

Les engagements pendant la formation

Le Lycée s'engage :

- à dispenser aux élèves un enseignement général et professionnel.
- à assurer la coordination entre la formation qu'il dispense et celle assurée par l'entreprise.

Le stagiaire s'engage :

- à respecter le règlement intérieur de l'entreprise.
- à réaliser les travaux prévus par la progression de la formation sous la direction de son tuteur.
- à tenir à jour son livret de suivi de période de formation en entreprise et à le faire viser par ses formateurs (tuteur et professeur).
- à prévenir le lycée et le maître de stage en cas d'absence ou de retard.

L'entreprise s'engage :

- à guider et aider le stagiaire dans :
- la découverte du milieu professionnel ;
- son intégration au sein de l'équipe ;
- la réalisation d'activités ;
- l'acquisition d'autonomie.

Le tuteur s'engage :

- à prendre part à toutes les activités destinées à coordonner la formation avec le lycée
- à établir un bilan avec le stagiaire au cours de la période de formation en entreprise,
- à tenir à jour le livret de formation en milieu professionnel,
- à évaluer en fin de période le stagiaire.

Aide-mémoire

ABSENCES :

Le stagiaire est tenu de signaler le jour même son absence :

- en entreprise avant l'heure normale d'arrivée
- au lycée le plus tôt possible.

COMPORTEMENT :

L'impression laissée est un atout très important aussi bien pour l'élève que pour l'établissement de formation.

PROBLEMES :

Quel que soit le problème rencontré dans l'entreprise ou avec l'organisme d'accueil, vous devez avertir le plus tôt possible le lycée ou le centre de formation :

- Conseiller Principal d'Education
- Professeur principal, professeur d'enseignement professionnel
- Chef de travaux
- Provisaire adjoint

Ne pas attendre la visite d'un professeur.

REGLEMENT EN VIGUEUR :

Le règlement à appliquer est celui du lieu d'accueil, tout particulièrement en ce qui concerne les horaires, le port de **la tenue de travail**, le respect des règles de sécurité et le comportement.

ANALYSE DE L'ACTIVITE ET FONCTIONS EXERCEES PAR LE TITULAIRE D'UN CAP AGENT DE PROPLETE ET D'HYGIENE

ANALYSE DE L'ACTIVITE

Le titulaire du CAP Agent de Propreté et d'Hygiène est un professionnel qualifié qui exerce des opérations de propreté et d'hygiène des locaux et des équipements pour :

- Les entreprises de propreté,
- Les services techniques des structures collectives publiques ou privées.

Par ces activités, il contribue dans le respect des règles du savoir-être :

- A l'hygiène des lieux et au confort des personnes dans leurs activités de travail, de loisirs.....,
- Au confort des patients dans les établissements de soins et médico-sociaux,
- A la qualité de la production dans les entreprises agro-alimentaires, cosmétiques..

FONCTIONS EXERCEES

Le titulaire du CAP Agent de Propreté et d'Hygiène exerce différentes activités pouvant être classées en quatre fonctions :

Préparation de l'activité

- Prise en compte de la commande, des protocoles, des procédures, fiches de postes, planning, plan de prévention,
- Réalisation de l'état des lieux,
- Organisation de son activité.

Mise en œuvre des méthodes et des protocoles

Mise en œuvre des opérations :

- d'entretien courant,
- de remise en état,
- de bionettoyage,
- de maintenance de premier niveau des matériels et des équipements utilisés,
- de gestion des déchets
- de services connexes,
- des mesures liées à la santé et sécurité au travail.

Participation à la gestion de la qualité

Contrôle de la qualité de son travail.

Communication en situation professionnelle

Communication professionnelle avec la hiérarchie, les clients, les usagers.

LES ACTIVITÉS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Fiche de repérage des activités pouvant être réalisée durant les Périodes de Formation en Milieu Professionnel

Préparation de l'activité

| Activités | Tâches | AU LP | PFMP 1 | PFMP 2 | PFMP 3 | PFMP 4 |
|---|--|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| A1 – Prise en compte de la commande, des protocoles, des procédures, fiches de poste, planning, plan de prévention ... | Repérer les activités à réaliser | | | | | |
| | Repérer les mesures de prévention à mettre en œuvre | | | | | |
| A2 - Réalisation de l'état des lieux | Identifier les surfaces, les revêtements, les salissures, les dégradations et les dysfonctionnements | | | | | |
| | Identifier les risques liés à l'activité et au lieu d'intervention | | | | | |
| | Identifier les contraintes d'exploitation, les contraintes liées au contexte et à la coactivité | | | | | |
| A3 – Organisation de son activité | Déterminer la chronologie des opérations | | | | | |
| | Choisir et préparer les produits, les matériels et les équipements | | | | | |
| | Aménager son poste de travail | | | | | |
| | Remettre en état son poste de travail et/ou son lieu d'intervention | | | | | |

Mise en œuvre des méthodes et des protocoles

| Activités spécifiques | Tâches | Au LP | PFMP 1 | PFMP 2 | PFMP 3 | PFMP 4 |
|--|--|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| A4 – Mise en œuvre des opérations d'entretien courant | Réaliser un dépoussiérage manuel | | | | | |
| | Réaliser un dépoussiérage mécanisé | | | | | |
| | Réaliser un lavage manuel | | | | | |
| | Réaliser un lavage mécanisé | | | | | |
| | Réaliser une spray méthode | | | | | |
| | Réaliser un lustrage | | | | | |
| A5 - Mise en œuvre des opérations de remise en état | Réaliser un lavage mécanisé de remise en état | | | | | |
| | Réaliser un décapage | | | | | |
| | Réaliser une pose de protection | | | | | |
| | Réaliser une injection - extraction | | | | | |
| | Réaliser un shampoing moquettes | | | | | |
| | Réaliser un nettoyage à la vapeur | | | | | |
| A6 – Mise en œuvre des opérations de | Réaliser des techniques de bio nettoyage manuelles | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| bio nettoyage | Réaliser des techniques de bio nettoyage mécanisées | | | | | |
| A7 – Mise en œuvre des opérations de maintenance de premier niveau des matériels et des équipements | Entretien et ranger les matériels et les équipements utilisés | | | | | |
| | Réaliser la maintenance des matériels et des équipements | | | | | |
| A8 – Mise en œuvre des opérations de gestion des déchets | Trier et évacuer les déchets issus de son activité | | | | | |
| | Réaliser la pré-collecte et l'entreposage des déchets du site | | | | | |
| A9 - Mise en œuvre de services connexes | Aménager les locaux en fonction de la demande | | | | | |
| | Approvisionner en fournitures et consommables | | | | | |
| | Repérer et signaler les anomalies ou les détériorations et les interventions mineures | | | | | |
| A10 – Mise en œuvre des mesures liées à la santé et la sécurité au travail | Appliquer les mesures de prévention | | | | | |
| | Signaler les situations dangereuses et/ou les incidents | | | | | |

Participation à la gestion de la qualité

| Activités spécifiques | Tâches | Au LP | PFMP 1 | PFMP 2 | PFMP 3 | PFMP 4 |
|--|--|-------|--------|--------|--------|--------|
| A11 – Contrôle de la qualité de son travail | Réaliser des autocontrôles | | | | | |
| | Mettre en place des mesures correctives | | | | | |
| | Compléter des documents d'enregistrements et/ou de traçabilité | | | | | |

Communication en situation professionnelle

| Activités spécifiques | Tâches | Au LP | PFMP 1 | PFMP 2 | PFMP 3 | PFMP 4 |
|---|---|-------|--------|--------|--------|--------|
| A12 – Communication professionnelle avec la hiérarchie, les clients, les usagers | Collecter et transmettre des informations écrites et/ou orales en interne, aux usagers et aux clients | | | | | |
| | Informers sa hiérarchie des contraintes et des attentes des usagers ou des clients, des besoins en produits et en consommables nécessaires à l'activité | | | | | |

P.F.M.P - N° 1

Du au ____

ENTREPRISE D'ACCUEIL Adresse : _____

- Téléphone : _____ Télécopie : _____

- Chef d'entreprise : _____

- Tuteur (s) : _____ **CAP AGENT DE PROPRETE ET D'HYGIENE** _____

- Horaire hebdomadaire de l'élève : maxi _____ H - Horaire de jour : voir convention

EVALUATION DU STAGIAIRE

| Postures professionnelles | Très bien | bien | à améliorer |
|--|-----------|------|-------------|
| Présentation | | | |
| Ponctualité | | | |
| Assiduité | | | |
| S'intégrer dans l'équipe de travail | | | |
| Respect des règles d'hygiène et de sécurité | | | |
| Respect de la confidentialité et discrétion | | | |
| Implication | | | |
| Aptitudes professionnelles | | | |
| Sens de l'observation | | | |
| Sens de l'organisation | | | |
| Exécution du travail demandé | | | |
| Appréciation de la qualité de son travail (autocontrôle) | | | |
| Habilité professionnelle | | | |
| Réalisation de l'activité confiée dans le temps alloué | | | |
| Capacité à communiquer et à utiliser un langage adapté | | | |
| Acquisitions pendant la période en entreprise | OUI | NON | |
| Acquisition d'une certaine autonomie | | | |
| Progression des compétences (voir annexe 1) | | | |
| Prise d'initiative | | | |
| Compréhension des consignes | | | |

Absences et retards de l'élève

| date | absence | retard | motif |
|------|---------|--------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR

.....

 Nom et signature du tuteur

ATTESTATION RELATIVE À LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Merci de compléter et signer ce document le dernier jour de la PFMP par un responsable autorisé de la structure d'accueil et de le remettre au stagiaire.

Intitulé du diplôme préparé et de la spécialité : **CAP AGENT DE PROPETE ET D'HYGIENE**

L'entreprise (ou l'organisme d'accueil) ci-dessous désigné(e) :

Nom de l'entreprise (ou de l'organisme d'accueil) :

Adresse :

Téléphone :

Domaine d'activités :

N° d'immatriculation :

Représenté(e) par (NOM) :

Fonction :

atteste que l'élève désigné.e ci-dessous :

NOM :

Prénom :

CLASSE :

Date de naissance :

scolarisé dans l'établissement ci-après :

LYCÉE PROFESSIONNEL JULIEN DE RONTAUNAY

CITÉ SCOLAIRE DU BUTOR BP 155

97492 SAINTE CLOTILDE CEDEX

Tél : 0262 90 90 30 Télécopie : 0262 20 12 98

Représenté par en qualité de chef d'établissement



a effectué une période de formation en milieu professionnel dans notre entreprise ou organisme

du au

soit une durée effective totale de :

Nombre de jours d'absence :

Le montant total de euros a été versé au stagiaire à titre de gratification.

Fait à , le

Signature et cachet de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil

P.F.M.P - N° 2

Du au

ENTREPRISE D'ACCUEIL Adresse : _____

- Téléphone : _____ Télécopie : _____

- Chef d'entreprise : _____

- Tuteur (s) : _____

- Horaire hebdomadaire de l'élève : maxi _____ H - Horaire de jour : voir convention

EVALUATION DU STAGIAIRE

| Postures professionnelles | Très bien | bien | à améliorer |
|--|-----------|------|-------------|
| Présentation | | | |
| Ponctualité | | | |
| Assiduité | | | |
| S'intégrer dans l'équipe de travail | | | |
| Respect des règles d'hygiène et de sécurité | | | |
| Respect de la confidentialité et discrétion | | | |
| Implication | | | |
| Aptitudes professionnelles | | | |
| Sens de l'observation | | | |
| Sens de l'organisation | | | |
| Exécution du travail demandé | | | |
| Appréciation de la qualité de son travail (autocontrôle) | | | |
| Habilité professionnelle | | | |
| Réalisation de l'activité confiée dans le temps alloué | | | |
| Capacité à communiquer et à utiliser un langage adapté | | | |
| Acquisitions pendant la période en entreprise | OUI | NON | |
| Acquisition d'une certaine autonomie | | | |
| Progression des compétences (voir annexe 1) | | | |
| Prise d'initiative | | | |
| Compréhension des consignes | | | |

Absences et retards de l'élève

| date | absence | retard | motif |
|------|---------|--------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR

.....

Nom et signature du tuteur

ATTESTATION RELATIVE À LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Merci de compléter et signer ce document le dernier jour de la PFMP par un responsable autorisé de la structure d'accueil et de le remettre au stagiaire.

Intitulé du diplôme préparé et de la spécialité : **CAP AGENT DE PROPETE ET D'HYGIENE**

L'entreprise (ou l'organisme d'accueil) ci-dessous désigné(e) :

Nom de l'entreprise (ou de l'organisme d'accueil) :

Adresse :

Téléphone :

Domaine d'activités :

N° d'immatriculation :

Représenté(e) par (NOM) :

Fonction :

atteste que l'élève désigné.e ci-dessous :

NOM :

Prénom :

CLASSE :

Date de naissance :

scolarisé dans l'établissement ci-après :

LYCÉE PROFESSIONNEL JULIEN DE RONTAUNAY

CITÉ SCOLAIRE DU BUTOR BP 155

97492 SAINTE CLOTILDE CEDEX

Tél : 0262 90 90 30 Télécopie : 0262 20 12 98

Représenté par en qualité de chef d'établissement



a effectué une période de formation en milieu professionnel dans notre entreprise ou organisme

du au

soit une durée effective totale de :

Nombre de jours d'absence :

Le montant total de euros a été versé au stagiaire à titre de gratification.

Fait à , le

Signature et cachet de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil

P.F.M.P - N° 3

Du au

ENTREPRISE D'ACCUEIL Adresse : _____

- Téléphone : _____ Télécopie : _____

- Chef d'entreprise : _____

- Tuteur (s) : _____ **CAP AGENT DE PROPETE ET D'HYGIENE** _____

- Horaire hebdomadaire de l'élève : maxi _____ H - Horaire de jour : voir convention

EVALUATION DU STAGIAIRE

| Postures professionnelles | Très bien | bien | à améliorer |
|--|-----------|------|-------------|
| Présentation | | | |
| Ponctualité | | | |
| Assiduité | | | |
| S'intégrer dans l'équipe de travail | | | |
| Respect des règles d'hygiène et de sécurité | | | |
| Respect de la confidentialité et discrétion | | | |
| Implication | | | |
| Aptitudes professionnelles | | | |
| Sens de l'observation | | | |
| Sens de l'organisation | | | |
| Exécution du travail demandé | | | |
| Appréciation de la qualité de son travail (autocontrôle) | | | |
| Habilité professionnelle | | | |
| Réalisation de l'activité confiée dans le temps alloué | | | |
| Capacité à communiquer et à utiliser un langage adapté | | | |
| Acquisitions pendant la période en entreprise | OUI | NON | |
| Acquisition d'une certaine autonomie | | | |
| Progression des compétences (voir annexe 1) | | | |
| Prise d'initiative | | | |
| Compréhension des consignes | | | |

Absences et retards de l'élève

| date | absence | retard | motif |
|------|---------|--------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR

.....
.....
.....
.....
Nom et signature du tuteur

ATTESTATION RELATIVE À LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Merci de compléter et signer ce document le dernier jour de la PFMP par un responsable autorisé de la structure d'accueil et de le remettre au stagiaire.

Intitulé du diplôme préparé et de la spécialité : **CAP AGENT DE PROPETE ET D'HYGIENE**

L'entreprise (ou l'organisme d'accueil) ci-dessous désigné(e) :

Nom de l'entreprise (ou de l'organisme d'accueil) :

Adresse :

Téléphone :

Domaine d'activités :

N° d'immatriculation :

Représenté(e) par (NOM) :

Fonction :

atteste que l'élève désigné.e ci-dessous :

NOM :

Prénom :

CLASSE :

Date de naissance :

scolarisé dans l'établissement ci-après :

LYCÉE PROFESSIONNEL JULIEN DE RONTAUNAY

CITÉ SCOLAIRE DU BUTOR BP 155

97492 SAINTE CLOTILDE CEDEX

Tél : 0262 90 90 30 Télécopie : 0262 20 12 98

Représenté par en qualité de chef d'établissement



a effectué une période de formation en milieu professionnel dans notre entreprise ou organisme

du au

soit une durée effective totale de :

Nombre de jours d'absence :

Le montant total de euros a été versé au stagiaire à titre de gratification.

Fait à , le

Signature et cachet de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil

P.F.M.P - N° 4

Du au

ENTREPRISE D'ACCUEIL Adresse : _____

- Téléphone : _____ Télécopie : _____

- Chef d'entreprise : _____

- Tuteur (s) : _____

- Horaire hebdomadaire de l'élève : maxi _____ H - Horaire de jour : voir convention

EVALUATION DU STAGIAIRE :

| Postures professionnelles | Très bien | Bien | A améliorer |
|--|-----------|------|-------------|
| Présentation | | | |
| Ponctualité | | | |
| Assiduité | | | |
| S'intégrer dans l'équipe de travail | | | |
| Respect des règles d'hygiène et de sécurité | | | |
| Respect de la confidentialité et discrétion | | | |
| Implication | | | |
| Aptitudes professionnelles | Très bien | Bien | A améliorer |
| Sens de l'observation | | | |
| Sens de l'organisation | | | |
| Exécution du travail demandé | | | |
| Appréciation de la qualité de son travail (autocontrôle) | | | |
| Habilité professionnelle | | | |
| Réalisation de l'activité confiée dans le temps alloué | | | |
| Capacité à communiquer et à utiliser un langage adapté | | | |
| Acquisitions pendant la période en entreprise | OUI | NON | |
| Acquisition d'une certaine autonomie | | | |
| Progression des compétences (voir annexe 1) | | | |
| Prise d'initiative | | | |
| Compréhension des consignes | | | |

Absences et retards de l'élève

| date | absence | retard | motif |
|------|---------|--------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

APPRECIATION GLOBALE DU TUTEUR

.....

Nom et signature du tuteur

ATTESTATION RELATIVE À LA FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Merci de compléter et signer ce document le dernier jour de la PFMP par un responsable autorisé de la structure d'accueil et de le remettre au stagiaire.

Intitulé du diplôme préparé et de la spécialité : CAP AGENT DE PROPETE ET D'HYGIENE

L'entreprise (ou l'organisme d'accueil) ci-dessous désigné(e) :

Nom de l'entreprise (ou de l'organisme d'accueil) :

Adresse :

Téléphone :

Domaine d'activités :

N° d'immatriculation :

Représenté(e) par (NOM) :

Fonction :

atteste que l'élève désigné.e ci-dessous :

NOM :

Prénom :

CLASSE :

Date de naissance :

scolarisé dans l'établissement ci-après :

LYCÉE PROFESSIONNEL JULIEN DE RONTAUNAY

CITÉ SCOLAIRE DU BUTOR BP 155

97492 SAINTE CLOTILDE CEDEX

Tél : 0262 90 90 30 Télécopie : 0262 20 12 98

Représenté par en qualité de chef d'établissement



a effectué une période de formation en milieu professionnel dans notre entreprise ou organisme

du au

soit une durée effective totale de :

Nombre de jours d'absence :

Le montant total de euros a été versé au stagiaire à titre de gratification.

Fait à , le

Signature et cachet de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil

Annexe 1 : Tableau de correspondance Compétences / Tâches

| Activités | Compétences | Tâches |
|--|--|---|
| A1 - Prise en compte de la commande, des protocoles, des procédures, fiches de postes, planning, plan de prévention... | C 1-1 Sélectionner des informations utiles à son activité et identifier les personnes ressources C 1-2 Décoder : - des consignes orales et écrites - des documents d'organisation, documents techniques,... | Repérage des activités à réaliser et des mesures de prévention à mettre en œuvre |
| A2 - Réalisation de l'état des lieux | C 2-1 Réaliser un état des lieux | Identification des surfaces, des revêtements, des salissures, des dégradations et des dysfonctionnements |
| | C 2-2 Identifier les risques | Identification des risques liés à l'activité et au lieu d'intervention Identification des contraintes d'exploitation, des contraintes liées au contexte, à la coactivité |
| A3 - Organisation de son activité | C 3-1 Ordonner les opérations | Détermination de la chronologie des opérations |
| | C 3-2 Choisir les matériels, les accessoires, les consommables et les produits parmi les ressources disponibles | Choix et préparation des produits, des matériels, des équipements |
| | C 4-1 Installer et remettre en ordre les lieux, aménager un espace en réponse à une demande | Aménagement du poste de travail Remise en état du poste de travail et/ou du lieu d'intervention |
| A4 - Mise en œuvre des opérations d'entretien courant | C 5-1 Réaliser un dépoussiérage Manuel C 5-2 Réaliser un lavage manuel des sols C 5-3 Réaliser un lavage manuel des parois verticales et des surfaces vitrées C 5-4 Réaliser un lavage manuel des surfaces horizontales et des équipements C 6-1 Réaliser un dépoussiérage mécanique C 6-2 Réaliser une méthode spray et/ou un lustrage C 6-3 Réaliser un nettoyage mécanisé | Réalisation des opérations techniques : - dépoussiérage manuel - dépoussiérage mécanisé - lavage manuel - lavage mécanisé - spray méthode - lustrage |
| A5 - Mise en œuvre des opérations de remise en état | C 7-1 Réaliser un décapage, un lavage mécanisé de remise en état C 7-2 Réaliser une protection de sol C 7-3 Remettre en état un revêtement textile - Réaliser un | Réalisation des opérations techniques : - lavage mécanisé de remise en état - décapage |

| | | |
|---|--|--|
| | détachage | - protection - injection-extraction - shampooing moquettes - nettoyage vapeur |
| A6 - Mise en œuvre des opérations de bio nettoyage | C 8-1 Réaliser un bio nettoyage manuel ou mécanisé | Réalisation de techniques de bio nettoyage manuelles ou mécanisées |
| A7 - Mise en œuvre des opérations de maintenance de premier niveau des matériels et des équipements | C 9-1 Entretien des équipements, les matériels et les accessoires C 9-2 Assurer la maintenance de premier niveau des matériels et accessoires | Entretien, maintenance et rangement des matériels et des équipements utilisés |
| A8 – Mise en œuvre des opérations de gestion des déchets | C 10-1 Trier et évacuer les déchets et les effluents issus de son activité | Tri et évacuation des déchets issus de son activité |
| | C 10-2 Collecter et entreposer les déchets issus de son activité et du lieu d'intervention | Pré-collecte et entreposage des déchets du site |
| A9 - Mise en œuvre de services connexes | C 4-1 Installer et remettre en ordre les lieux, aménager un espace en réponse à une demande | Aménagement des locaux en fonction de la demande |
| | C4-2 Approvisionner en fournitures et consommables | Approvisionnement en fournitures et consommables |
| | C 2-1 Réaliser un état des lieux | Repérage et signalement des anomalies ou détériorations, interventions mineures |
| A10 - Mise en œuvre des mesures liées à la santé et sécurité au travail | C 2-2 Identifier les risques C 3-1 Ordonner les opérations C 3-2 Choisir les matériels, les accessoires, les consommables et les produits parmi les ressources disponibles | Application des mesures de prévention |
| | | Signalement des situations dangereuses et/ou d'incidents |
| A11 - Contrôle de la qualité de son travail | C 11-1 Apprécier la qualité de son travail | Autocontrôle Enregistrement et traçabilité |
| | C 11-2 Mettre en place des mesures correctives | Mise en place des mesures correctives |
| A12 – Communication professionnelle avec la hiérarchie, les clients, les usagers | C 12-2 Produire, transmettre et recevoir un message, des informations | Collecte et transmission des informations écrites, orales à l'interne, aux usagers ou aux clients |
| | | Information à sa hiérarchie des contraintes et attentes des usagers ou des clients, des besoins en produits et consommables nécessaires à l'activité |