**Lycée polyvalent ALPHONSE BENOIT**

Cours Victor Hugo

84800 L’isle-sur-la-Sorgue

Tel : 04 90 20 64 20

Mail : **ddfpt.0840021s@ac-aix-marseille.fr**

**CONCERNANT LE STAGIAIRE:**

NOM : Prénom: Date Naissance : : Choisissez un élément.

Adresse : Classe : Choisissez un élément.

Code Postal et Ville : Téléphone : Régime : Choisissez un élément.

|  |  |
| --- | --- |
| **DATES DU STAGE**  **du : au :** | **Professeur en charge du suivi :** |

## CONCERNANT L'ENTREPRISE D'ACCUEIL

|  |  |
| --- | --- |
| ***ENTREPRISE***  ***LIEU DE STAGE :*** | NOM(ou RAISON SOCIALE) :  ADRESSE COMPLETE :  CODE POSTAL : LOCALITE :  N° Tél  Email :  SECTEUR D’ACTIVITE **: Site du stage :**  N° SIRET (14 chiffres):  Code APE :  **NOM du RESPONSABLE de l’ENTREPRISE (Impératif)** : M FONCTION :  Email :  **NOM TUTEUR ou MAITRE DE STAGE** : M. FONCTION :  N° TEL : Email :  **Cachet et signature de l’entreprise** : |

***La durée du travail : ( \* ) ne peut  excéder 35 heures par semaine avec un repos hebdomadaire***

***de 2 jours consécutifs comprenant le dimanche, pour tous les stagiaires***

***(\* )ne peut excéder 8 heures par jour pour les élèves mineurs***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| HORAIRE JOURNALIER | MATIN | | | | | | APRES-MIDI | | | | | | TOTAL JOURNALIER | Régime |
|  | 08-09 | 09-10 | 10-11 | 11-12 | 12-13 | 13-14 | 14-15 | 15-16 | 16-17 | 17-18 |  |
| Lundi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mardi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mercredi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jeudi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vendredi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Samedi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL SEMAINE | | | | | | | | | | | | |

\*Régime pendant le stage

DATE DE REMISE DE CE DOCUMENT PAR LE STAGIAIRE :

**SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL SIGNATURE DU STAGIAIRE**

Version du 25/05/2018

**Démarches effectuées auprès des entreprises pour la recherche d’un stage**

**(à remplir par l’élève)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’entreprise  Adresse | Numéro de  téléphone | Date de l’appel  ou de la visite | Réponse | Relance à faire |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |