

### CONCERNANT LE STAGIAIRE:

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

Adresse : \_\_\_\_\_ Classe : Choisissez un élément.

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

<b>DATES DU STAGE</b>	<b>Professeur en charge du suivi :</b>
du : _____ au : _____	

### CONCERNANT L'ENTREPRISE D'ACCUEIL

<b><u>ENTREPRISE</u></b> <b><u>LIEU DE STAGE :</u></b>	<p>NOM(ou RAISON SOCIALE) : _____</p> <p>ADRESSE COMPLETE : _____</p> <p>CODE POSTAL : _____ LOCALITE : _____</p> <p>N° Tél _____ Email : _____</p> <p>SECTEUR D'ACTIVITE : _____ <b>Site du stage :</b> _____</p> <p>N° SIRET (14 chiffres): _____</p> <p>Code APE : _____</p> <p><b><u>NOM du RESPONSABLE de l'ENTREPRISE (Impératif) :</u></b> M _____</p> <p>FONCTION : _____</p> <p>Email : _____</p> <p><b><u>NOM TUTEUR ou MAITRE DE STAGE :</u></b> M. _____ FONCTION : _____</p> <p>N° TEL : _____ Email : _____</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Cachet et signature de l'entreprise :</u></b></p>
---	--

**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												
<b>TOTAL SEMAINE</b>												

\*Régime pendant le stage

DATE DE REMISE DE CE DOCUMENT PAR LE STAGIAIRE :

**SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL**

**SIGNATURE DU STAGIAIRE**

