

PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

(Accord préalable à l'élaboration de la convention)

L'entreprise accepte d'accueillir un(e) élève en classe de \_\_\_\_\_, préparant un baccalauréat professionnel \_\_\_\_\_, afin de compléter sa formation pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_. L'élève s'engage à accepter ce lieu de formation.

Une convention de stage, obligatoire pour toute période en entreprise effectuée par un élève dans le cadre de sa formation, sera établie et sera signée par le chef d'établissement, le chef d'entreprise et l'élève (et son représentant légal si celui-ci est mineur).

Celle-ci présente les engagements et les obligations de l'entreprise, de l'établissement scolaire et de l'élève et comporte des dispositions administratives et des annexes :

- L'annexe pédagogique : essentielle, elle décrit les activités exercées par l'élève pendant la période en entreprise. Ces activités sont déterminées par un professeur et par le tuteur de l'entreprise, en fonction de l'année de formation, de la période où se déroule le séjour en entreprise, des objectifs de formation par rapport au diplôme préparé et des activités en entreprise.
- L'annexe financière : elle précise notamment les modalités de remboursement des frais de stage.

Service : \_\_\_\_\_

Tuteur en entreprise : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom de l'élève

Coordonnées de l'entreprise

**L'entreprise**

Date :  
Nom du signataire :

Signature et cachet :

**L'élève ou le représentant légal**

Date :  
Nom du signataire :

Signature :

**Le professeur principal**

Date :  
Nom du signataire :

Signature :

## HORAIRES DE L'ÉLÈVE PENDANT SA PFMP

Horaires de l'élève	Matin	Après-midi	Soir
Lundi	De à	De à	De à
Mardi	De à	De à	De à
Mercredi	De à	De à	De à
Jeudi	De à	De à	De à
Vendredi	De à	De à	De à
Samedi	De à	De à	De à
Dimanche	De à	De à	De à

## MISE A JOUR DES RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE

Raison sociale : \_\_\_\_\_

SIRET : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Nom assureur : \_\_\_\_\_

N° Police assurance : \_\_\_\_\_

Responsable (Représentant de l'entreprise sur la convention)

Civilité : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Téléphone direct : \_\_\_\_\_