

« PRE-CONVENTION PFMP » (Période de Formation en Milieu Professionnel)

IMPRIME EN VUE D'ETABLIR LA CONVENTION : à rendre au plus tard 1 MOIS avant le début de la PFMP

**Le début du stage est soumis à la signature de la convention par toutes les parties**

**ENTREPRISE**

Nom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Tél : .....  
 Courriel : .....

Cachet de l'Entreprise

Représentée par :  
 NOM et Prénom ..... Qualité.....  
Accueil et encadrement du stagiaire par :  
 NOM et Prénom ..... Qualité.....  
 Portable : .....

**ELEVE RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES**

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le ...../...../.....  
 Classe :  SECONDE  PREMIERE  TERMINALE  
 COM  GA  EDPI  TU  MEI  MVA  CAP OL  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Portable : ..... Courriel : .....@.....

**PERIODE**

du : ..... au : ..... soit semaine(s)  
 du : ..... au : ..... soit semaine(s)

**HORAIRES JOURNALIERS DE L'ELEVE**

 **35 heures par semaine**  **2 jours consécutifs de repos par semaine**

Jour	Matin	Après-Midi	Bilan des Heures	Total des heures
Lundi	de ..... à .....	de ..... à .....	soit ..... h .....	..... H .....
Mardi	de ..... à .....	de ..... à .....	soit ..... h .....	
Mercredi	de ..... à .....	de ..... à .....	soit ..... h .....	<b>MINEURS :</b> > maximum 8 heures/jour <b>MAJEURS :</b> > horaires modulables sur la semaine dans la limite des 35 heures
Judi	de ..... à .....	de ..... à .....	soit ..... h .....	
Vendredi	de ..... à .....	de ..... à .....	soit ..... h .....	
Samedi	de ..... à .....	de ..... à .....	soit ..... h .....	

