

PRÉ-ACCORD POUR UNE PÉRIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL (PFMP)

CLASSE :

Identification de l'élève

nom :	prénom :	
date de naissance :		

Identification de l'Entreprise

Je soussigné, M _____, m'engage à recevoir en période de formation en milieu professionnel du _____ au _____

nom de l'entreprise d'accueil :	
adresse :	
nom et fonction du responsable :	
nom du tuteur :	fonction du tuteur :
mail tuteur :	téléphone :

Horaires

	matin	après-midi
lundi		
mardi		
mercredi		
jeudi		
vendredi		
samedi		

Attention :

- Stagiaire de -16 ans : pas au-delà de 20H le soir
- Stagiaire de + de 16 ans : pas au-delà de 22H le soir.
- Elèves mineurs : repos hebdomadaire de 2 jours consécutifs.

Fait à _____, le, _____

Signature du représentant de l'entreprise