

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

Identification de l'élève

CLASSE :

nom :	prénom :	
N° tel :		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, \_\_\_\_\_

**1. Signature du représentant de l'entreprise**

**2. Signature du professeur référent**

Entretien préalable pour convenir des tâches de l'élève en PFMP