

FICHE CONTACT – MAITRE DE STAGE

2nde PCEC / BAC PRO CGEA

- IMPORTANT -

AUCUNE convention ne sera faite sans une fiche contact complète, **AVEC** les horaires du stage.

Cette fiche **n'est pas** une convention !!

L'ÉLÈVE / LE STAGIAIRE

Nom : Prénom :

L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :

Représentée par :

Fonction :

Activité de l'entreprise :

Adresse :

CP / Ville :

Téléphone : Email :

Nom/prénom du tuteur (si différent du chef d'entreprise) :

Fonction :

Téléphone : Email :

DATES DE STAGE

(Cocher la classe concernée – la convention sera faite pour **TOUTES** les périodes)

| 2 nd e Pro PCEC <input type="checkbox"/> | Bac Pro 1 CGEA <input type="checkbox"/> | Bac Pro 2 CGEA <input type="checkbox"/> |
|---|---|---|
| 21/10/24 au 25/10/24 | 07/10/24 au 18/10/24 | 14/10/24 au 25/10/24 |
| 02/12/24 au 06/12/24 | 24/03/25 au 28/03/25 | 13/01/25 au 17/01/25 |
| 21/04/25 au 25/04/25 | 14/04/25 au 25/04/25 | 03/03/25 au 14/03/25 |
| 16/06/25 au 27/06/25 | 16/06/25 au 27/06/25 | |

HORAIRES (obligatoire)

| Jour | Matin | | Après-midi | | Total par jour |
|--------------------|-------|---|------------|---|----------------|
| Lundi | de | à | de | à | |
| Mardi | de | à | de | à | |
| Mercredi | de | à | de | à | |
| Jeudi | de | à | de | à | |
| Vendredi | de | à | de | à | |
| Samedi | de | à | de | à | |
| Total hebdomadaire | | | | | |

Signatures



| | |
|---|--|
| Signature du chef d'entreprise Le : | |
|---|--|

| | |
|---|--------------------|
| Signature du responsable légal Le : | Nom / prénom |
|---|--------------------|

| | |
|--|--------------------|
| Signature du professeur principal Le : | Nom / prénom |
|--|--------------------|

| |
|---|
| Convention donnée à l'enseignant le : (en 3 exemplaires) |
|---|