

Fiche de réservation de stage

L'élève et le futur maître de stage complètent ensemble cette fiche. **CETTE DERNIERE** est à transmettre à la Maison Familiale Rurale de Buchy afin **D'ETABLIR « LA CONVENTION DE STAGE »** qui officialise l'engagement des trois parties.

Le stagiaire : Nom et prénom : Classe : <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} <input type="checkbox"/> 2 nd PA <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} CGEA <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} <input type="checkbox"/> 2 nd PV <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} AGRO <input type="checkbox"/> TERM Age : Email : N° de téléphone :	Le représentant légal (si élève mineur) : Nom et prénom : Adresse : Email : N° de téléphone :
--	---

Période de stage : 	<input type="checkbox"/> Stage examen <input type="checkbox"/> Stage alternance <input type="checkbox"/> Stage ouverture <input type="checkbox"/> Stage permanent <input type="checkbox"/> Stage mécanique <input type="checkbox"/> Stage OP <input type="checkbox"/> Stage de - 14 ans (4 ^{ème}) <input type="checkbox"/> Stage découverte du .../.../20... au .../.../20..... <input type="checkbox"/> Stage TP du .../.../20... au .../.../20.....
-----------------------------------	--

L'entreprise d'accueil (Maître de stage) :	
Nom de l'entreprise :	
N° de Siret :	
Nom et Prénom du chef d'entreprise :	
Adresse complète du siège :	
N° de téléphone :	
Adresse Mail (du responsable de l'élève sur le lieu de stage) :	
Nom et prénom du tuteur responsable du stagiaire :	
Fonction du tuteur de stage :	
Adresse du lieu de stage :	
Hébergement :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Restauration :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Assurance de l'entreprise :	Transmettre l'attestation d'assurance OBLIGATOIREMENT
Listes des travaux interdits susceptibles de dérogation auxquels le jeune sera affecté (parcours BAC PRO) :	

Horaires de travail du stagiaire*		
35h/semaine + de 15 ans – 32h/semaine – de 15 ans		
<small>*les élèves doivent bénéficier d'un repos hebdomadaire de 2 jours consécutifs dont le dimanche et ne peuvent pas travailler les jours fériés et pendant les vacances scolaires</small>		
	Matin :	Après-midi :
Lundi*		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi*		

Activités auxquelles pourra participer le stagiaire : <input type="checkbox"/> Soins aux animaux <input type="checkbox"/> Alimentation <input type="checkbox"/> Reproduction <input type="checkbox"/> Entretien des locaux <input type="checkbox"/> Maintenance des équipements <input type="checkbox"/> Conduite du matériel <input type="checkbox"/> Gestion de clientèle <input type="checkbox"/> Travaux administratifs <input type="checkbox"/> Commercialisation <input type="checkbox"/> Autre :
--

Signature tripartite

Faït le À

Le chef d'entreprise (Maître de stage)	Le représentant légal (ou l'élève majeur)	Le moniteur référent (MFR)

SUIVI DE LA CONVENTION DE STAGE

Fiche de réservation reçue le :
Convention faite le :
Convention donnée à l'élève le :
Convention reçue le :
Observation :