LYCÉE DES MÉTIERS LE CORBUSIER
PASSAGE LE CORBUSIER / 02200 SOISSONS
Contact : M. Durand Julien (Directeur Délégué aux Formations)
Tél : 06 72 07 40 64
Mail : julien.durand@ac-amiens.fr

Région académique HAUTS-DE-FRANCE

Région Hauts-de-France

FICHE DE PRE-ENGAGEMENT DE STAGE

Los de recherche de stage ou de PFMP, l'élève, son représentant légal et l'entreprise doivent compléter cette fiche de "Pré-engagement de stage ".
Cette fiche n'est pas une convention de stage.
Cette fiche permettra d'établir par la suite les conventions de stage qui devront être signées :
- par le Représentant de l'entreprise
- par le Proviseur du Lycée des Métiers Le Corbusier
- par l'élève ou son représentant légal

Une période de stage ou de PFMP ne peut débuter qu'après signature de la convention par les 3 parties.
Il est important de compléter ce document dans sa globalité (mail, téléphone, adresse, planning...)

IDENTIFICATION DU STAGIAIRE

Nom ..... Prénom : ..... Classe : .....

Adresse : ..... Date de naissance : ...../...../...../

.....

Téléphone des parents :...../...../...../...../...../ Téléphone de l'élève : :...../...../...../...../...../

Mail des parents / élève majeur : .....

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ...../...../...../...../...../

Mail : .....

Nom du responsable : ..... Fonction : .....

Nom du tuteur : ..... Fonction : .....

RENSEIGNEMENT SUR LE STAGE

Date du stage : Du...../...../...../ Au ...../...../...../

Dans quel service : ☐ Cuisine ☐ Restaurant ☐ Hébergement ☐ Autre :.....

Planning prévisionnel :

Jours	Matin		Après-midi		Jour de repos
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	
Dimanche	De	à	De	à	

Attention pour les élèves mineurs :

> 8 heures / jour maximum

> 35 heures / semaine maximum

> 2 jours de repos consécutifs (dont le dimanche)

ENGAGEMENT DE L'ENTREPRISE

Je soussigné .....représentant de l'entreprise, accepte de prendre cet élève en période de stage dans les conditions renseignées ci-dessus.

Le ...../...../...../

Signature :

Cachet de l'entreprise

Nom du professeur référent :

.....

☐ Vu par le Directeur Délégué aux Formations

Signature :