

ACCORD PREALABLE

Ce formulaire permet à l'élève et à l'organisme d'accueil de fixer les modalités du stage et de collecter les informations indispensables à la saisie de la convention par l'établissement.

Professeur référent :

Période de stage du : au

Renseignements concernant l'élève :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Formation :

Classe :

Mail du représentant légal – **obligatoire si élève mineur** :

.....

Renseignements concernant l'organisme d'accueil :

Nom ou Raison sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :

Mail – **Obligatoire pour la signature de la convention** :

.....

Nom et fonction du signataire de la convention :

.....

Nom et fonction du tuteur durant le stage :

.....

Tel du tuteur :

Horaires journaliers de l'élève

Jours	Matin		Après-midi		Total Journalier
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	
L'élève n'est pas autorisé à travailler entre 22h et 06h.				TOTAL SEMAINE	

2 jours de congés consécutifs **si mineur, 8 heures max/jour sur une base de 35 h max**

- L'entreprise participe-t-elle aux frais occasionnés par l'élève pendant la période de formation en entreprise ?
Oui ☐ Non ☐

Frais de restauration	Frais de transport	Frais d'hébergement
soit par repas :	soit par jour :	soit par nuit :

- | Montant | modalités |
|---------|-----------|
| | |

Nom de l'assureur :
N° du contrat :

<p>Le chef d'entreprise (cachet de l'entreprise et signature)</p>