

PRE-CONVENTION

Seconde Bac Pro TEB (522)

Tél: 05 55 93 13 19

→ à renvoyer à <u>assistant.ddfpt.caraminot@ac-limoges.fr</u>

| | Je soussigné | | | | | |
|-------------|---|---|---------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------|
| | agissant en qualité | de | | | | |
| | de l'entreprise | | | | | |
| | à l'adresse : | | | | | |
| | Téléphone : | | | | | |
| er | Mail de l'entreprise : | | | | | |
| | atteste que je recevrai en PFMP | | | élève au lycée CARAMINOT. | | |
| A compléter | atteste que l'entreprise a obtenu une autorisation de l'Inspection du travail pour l'accueil de jeunes mineurs de plus de 15 ans à qui pourraient être confiés des travaux règlementés ou a déposé une déclaration de dérogation. Date de l'autorisation ou de la déclaration de dérogation: ou atteste que le stagiaire mineur ne sera pas affecté à des travaux règlementés. | | | | | |
| | Horaires : MATIN : de | | à APRES-MIDI | | à 1 | HELIDES |
| | LUNDI | | | APRES-IVIIDI . GE | ; a | HEURES |
| | LUNDI | | | | | |
| | MARDI | | | | | |
| | MERCREDI | | | | | |
| | JEUDI VENDREDI | | | | | |
| | | | | | | |
| | SAMEDI | SAIVIEDI | | TOTAL HEBDOMADAIRE | | |
| | | | | TOTAL HEBDOWADAIRE | | |
| | Tuteur du stagiaire (dans l'entreprise) : M | | | | | |
| | Qualité : Tél portable : _ _ _ _ _ | | | | | |
| | du 10 a | u 21 Février 2025 au 14 Mars 2025 uin au 04 juillet 202 | 5 | | | |
| | F | ⁻ ait à | | , le | | |
| | Cachet et signatur | e de l'entreprise : | Signature de l'étudiant : | | Signature des parents : | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Avenue de Ventadour 19300 EGLETONS Mail: <u>assistant.ddfpt.caraminot@ac-limoges.fr</u>

Avenue de Ventadour 19300 EGLETONS Mail: <u>assistant.ddfpt.caraminot@ac-limoges.fr</u> Tél: 05 55 93 13 19