

# FICHE PFMP - Période de Formation en Milieu Professionnel - 1 OL

<b>NOM du magasin</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Lieu du stage si différent</b>	
<b>N° SIRET</b>	
<b>NOM responsable-Fonction</b>	
<b>N° téléphone</b>	
<b>Adresse mail</b>	

**Nous acceptons d'accueillir en stage dans notre magasin :**

<input type="checkbox"/> - pour 8 semaines :	<b>du Lundi 21 Novembre au Samedi 17 Décembre 2022 ET du Lundi 13 Mars au Samedi 8 Avril 2023</b>
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	<b>du Lundi 21 Novembre au Samedi 17 Décembre 2022</b>
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	<b>du Lundi 13 Mars au Samedi 8 Avril 2023</b>

<b>NOM – PRÉNOM de l'élève</b>	
<b>Classe</b>	<b>1 OL 2<sup>ème</sup> année de Baccalauréat Professionnel OPTIQUE LUNETTERIE</b>

<b>Le tutorat sera confié à :</b> <b>M. MME (nom-prénom)</b>	
<b>N° tél (direct)</b>	
<b>Adresse mail</b>	

**Emploi du temps du stagiaire :**    **France : 35 Heures hebdomadaire maxi**  
**Etranger : Horaire hebdomadaire légal du pays**

	Matin		Après - midi	
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 :

<u>cachet du magasin</u>	Fait à ..... le ..... Signature du responsable du magasin,
--------------------------	---

**Document à retourner à l'attention de Isabelle DEREU:**

Lycée Polyvalent « Victor Bérard » - 35 Quai Aimé Lamy - BP 70087 - 39403 MOREZ Cedex  
Fax : 03.84.33.36.63 - Email : [isabelle.dereu@ac-besancon.fr](mailto:isabelle.dereu@ac-besancon.fr)