

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

NOM – PRÉNOM de l'élève
Classe	1 OL 2 ^{ème} année de Baccalauréat Professionnel OPTIQUE LUNETTERIE

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

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

Nous acceptons d'accueillir en stage dans notre magasin :

<input type="checkbox"/> - pour 8 semaines :	du lundi 27 novembre au samedi 23 décembre 2023 ET du lundi 18 mars au samedi 13 avril 2024
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 27 novembre au samedi 23 décembre 2023
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 18 mars au samedi 13 avril 2024

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 :

cachet du magasin	Fait à le Signature du responsable du magasin,
-------------------	---