

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

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

Nous acceptons d'accueillir en stage dans notre magasin :

<input type="checkbox"/> - pour 8 semaines :	6 semaines du Lundi 3 Janvier au Samedi 12 Février 2022 et 2 semaines du Lundi 28 Février au Samedi 12 Mars 2022
--	---

NOM – PRÉNOM de l'élève	
Classe	T OL 3 ^{ème} année de Baccalauréat Professionnel OPTIQUE LUNETTERIE

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

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,
-------------------	---

Document à retourner à l'attention d'ISABELLE DEREU :

Lycée Polyvalent « Victor Bérard » - 35 Quai Aimé Lamy - BP 70087 - 39403 MOREZ Cedex
Fax : 03.84.33.36.63 - Email : sti.lyc.berard.morez@ac-besancon.fr