

Fiche contact Seconde Bac Pro SAPAT Stage 4

Retourner cette fiche au responsable de classe, par e-mail, pour obtenir la convention de stage.

isabelle.gregoire@mfr.asso.fr ou carine.quintin@mfr.asso.fr

ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :

NOM Prénom du signataire :

Fonction :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. : *(obligatoire)*

E-mail : *(obligatoire)*

Numéro de SIRET :

Code APE :

N° Police d'assurance *(obligatoire)* :

TUTEUR DE STAGE *(si différent du représentant de l'entreprise)*

Mr/Mme (Nom/Prénom)

Fonction :

Tél. : *(obligatoire)*

E-mail : *(obligatoire)*

S'ENGAGE A ACCUEILLIR LE JEUNE

NOM et Prénom de l'élève *(obligatoire)* :

SUR LA PERIODE

Du 04 / 05 / 2026

Au 07 / 05 / 2026

Du 22 / 06 / 2026

Au 26 / 06 / 2026

Du 18 / 05 / 2026

Au 22 / 05 / 2026

Du 29 / 06 / 2026

Au 03 / 07 / 2026

Du 01 / 06 / 2026

Au 05 / 06 / 2026

Les horaires de stage seront fixés par l'entreprise lors de la signature de la convention. **Il est conseillé aux parents et à l'entreprise de s'entendre au préalable pour éviter toute modification horaire ultérieure.**

Observation :

Fait à

Le

Signature :

Cadre réservé à la MFR - Ne pas compléter

Validation
resp. de classe

SAISIE IMFR

Convention envoyée (signature numérique) le : ___/___/___

Classe :
2nde