

# ENGAGEMENT DE STAGE 2024-2025

**CLASSE : 1 MIS**



**PÉRIODE**

du 13 janvier 25  
au 1 février 25

**ÉLÈVE**

NOM :  
PRÉNOM :  
Tél :  
Email :

**ATTENTION : Dates prévisionnelles, susceptibles d'être modifiées**

**Élève de moins de 16 ans : pas de travail au-delà de 20h le soir**

Ce document officialise l'accord entre l'entreprise et l'élève.

Il permet d'établir la convention de stage qui vous sera adressée ultérieurement.

## ENTREPRISE

Nom :  
Adresse :  
Code Postal :                      Ville :                      Email :  
Téléphone :                      C<sup>ie</sup> assurance :                      Numéro :  
Code NAF :                      SIRET :                      Entreprise publique :  oui    non

## ADRESSE DU STAGE (SI DIFFÉRENT)

Nom :  
Adresse :  
Code Postal :                      Ville :  
Téléphone


## RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE

Nom :                      Prénom :  
Fonction :  
Tél. :  
Email :

## TUTEUR DE STAGE

Nom :                      Prénom :  
Fonction :  
Tél. :  
Email :

## HORAIRES DE TRAVAIL

 Pas plus de 35h/semaine.  
8h/jour maximum.

### Jours et horaires

Lundi :  
Mardi :  
Mercredi :  
Jeudi :  
Vendredi :  
Samedi :

**Total hebdomadaire :**

## CACHET DE L'ENTREPRISE ET SIGNATURE

## VALIDATION DE L'ENSEIGNANT

Le :  
Nom :  
Signature :

**VALIDATION :**