ENGAGEMENT DE STAGE 2024-2025

CLASSE : 1 TIIN	PÉRIODE	ÉLÈVE
	du 27 janvier 25 au 22 février 25	**NOM :** **PRÉNOM :** **Tél :** **Email :**

☐ **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^ie assurance : Numéro :

Code NAF : SIRET : Entreprise publique : ☐ oui ☐ non

ADRESSE DU STAGE (SI DIFFÉRENT)

Nom :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone

RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE	TUTEUR DE STAGE
Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Fonction :	Fonction :
Tél. :	Tél :
Email :	Email :

HORAIRES DE TRAVAIL	CACHET DE L'ENTREPRISE ET SIGNATURE	VALIDATION DE L'ENSEIGNANT
⚠ Pas plus de 35h/semaine. 8h/jour maximum. **Jours et horaires** Lundi : Mardi : Mercredi : Jeudi : Vendredi : Samedi : **Total hebdomadaire :**		Le : Nom : Signature : **VALIDATION :**

Lycée Professionnel de l'Estuaire – 41 rue Jaufré Rudel - B.P.1 – 33394 BLAYE CEDEX
Tél : 05 57 42 64 90 – Fax : 05 57 42 64 99 – Email : ce.0332781u@ac-bordeaux.fr