

COUPON REPONSE

PÉRIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Année scolaire 20__ 20__

Entreprise/Administration :

Adresse :BP :

Représentée par : M.....

Fonction :

Téléphone fixe : Portable :

Courriel :

Secteur d'activité :

Tuteur de l'élève dans l'entreprise :

☐ **ACCEPTE**

☐ **N'ACCEPTE PAS - D'ACCUEILLIR** un élève

Nom et Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Classe :

PENDANT LA PERIODE DU _____ AU _____

→ La durée de présence hebdomadaire des élèves en milieu professionnel ne peut excéder 30 heures pour les élèves de moins de 15 ans et 35 heures pour les élèves de plus de 15 ans.

Horaires

Jours	Matin	Après-midi
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

Date :

Signature de l'entreprise

Document à remettre à l'élève – Tél. / Portable : _____