

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PFMP - Période de Formation en Milieu Professionnel – 1ère OL

NOM – PRÉNOM de l'élève
Classe	2 ^{ème} année de baccalauréat professionnel OPTIQUE LUNETTERIE
NOM du magasin
Adresse	
Lieu de PFMP si différent	
N° SIRET	
NOM responsable-Fonction	
N° téléphone	
Adresse mail	

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

Nous acceptons d'accueillir l'élève en PFMP dans notre magasin :

<input type="checkbox"/> - pour 8 semaines :	du lundi 25 novembre au vendredi 20 décembre 2024 ET du lundi 24 mars au vendredi 18 avril 2025
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 25 novembre au vendredi 20 décembre 2024
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 24 mars au vendredi 18 avril 2025

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 de Mme LE SAYEC :

Lycée Polyvalent « Victor Bérard » - 35 Quai Aimé Lamy - BP 70087 - 39403 MOREZ Cedex
Email : bde-lpo-victor-berard@ac-besancon.fr