INSTITUT LIMAYRAC

FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGE

Cette fiche est à remettre au professeur responsable des stages **le plus tôt possible**
Aucun départ en stage n'est autorisé sans convention de stage signée

L'ÉTUDIANT :

Nom : **Prénom :** Classe :

Adresse de résidence **pendant le stage** :..

.... ☎ : ....

Dates du stage : du 201 au 201

Durée de travail hebdomadaire : ________ heures

L'ORGANISME :

Nom de l'Organisme **signataire de la convention** :

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse : ____ ☎ :____________________

CP, Ville : ____ Fax :___________________

N° SIRET : |____| |____| |____| |_____|

Mission de cet organisme :

Nom du responsable de l'organisme :

❒Mr ❒Mme |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Fonction :

Nom du tuteur de stage :
❒Mr ❒Mme |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Fonction :

☎ : E-mail :

LE LIEU DU STAGE (si différent de l'organisme signataire) :

Nom de l'organisme : ____

Adresse :____ ☎ :____________________

CP, Ville : ____ Fax :___________________

Activités envisagées pour le stagiaire pendant le stage :

Date : Signature du professeur responsable :
Nom de l'enseignant référent :