

28 avenue Yves Thépôt  
 CS 41003  
 29196 QUIMPER CEDEX  
 Tél : 02 98 90 96 40  
 Mail : atct.0290071v@ac-rennes.fr

**ATTENTION CETTE FICHE DE  
 RENSEIGNEMENTS N'EST PAS  
 UNE CONVENTION**



## FICHE DE PRÉ-CONVENTION

### Période de Formation en milieu Professionnel (PFMP)

Classe : .....	Période(s) de stage :
	Du.....au.....
Professeur référent :	
.....	Du.....au.....

#### ÉLÈVE/ ÉTUDIANT :

NOM Prénom : .....

Date de naissance : .....

Le responsable légal qui signera la convention :

NOM Prénom : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse Mail : .....

Situation au lycée :  INTERNE  EXTERNE  DEMI-PENSIONNAIRE

#### Situation pendant le stage : (à compléter impérativement)

Hébergement au lycée ?  oui  non

Repas au self ?  oui  non

Repas à emporter ? Préparé par le lycée  oui  non

Mineur(e) à la date du stage ?  oui  non

Lieu de stage distant de plus de 50 kms  oui  non

#### PROCÉDURE DE SIGNATURE DÉMATÉRIALISÉE DES CONVENTIONS DE STAGE

Vous acceptez en stage un-e élève/un-e étudiant-e du Lycée Yves Thépôt et nous vous en remercions.

Nous vous demandons de bien vouloir compléter avec soin cette fiche de pré-convention (notamment l'adresse mail des signataires de la convention) qui permettra aux professeurs de valider la PFMP dans votre structure par l'édition d'une convention dématérialisée.

Celle-ci sera directement adressée par mail au signataire de la convention (vérifier les spams) pour signature électronique.

Signature du document :

1. Le message suivant apparaît « *Le LYCEE YVES THEPOT vous invite à signer une convention sur YouSign* » et vous propose de cliquer sur le bouton

Accéder aux documents

2. Un lien vous dirige vers le document à signer et le bouton

Commencer

3. Quelques renseignements complémentaires pourront être demandés : « x champs à compléter » en bas à droite de l'écran. Cliquer sur ces champs (zones rosées) pour répondre aux questions posées.

4. Il convient de dérouler le document jusqu'à la fin et de cliquer sur la zone

Signer

en bas à droite de l'écran

5. Pour signer, il suffit de passer la souris sur votre nom ou bien de dessiner votre signature.

Lorsque toutes les parties ont signé, une alerte vous parvient vous invitant à télécharger le document.

## **ENTREPRISE :**

R.S./ Dénom. commerciale : ..... SIRET : .....

Adresse postale : .....

CP -VILLE : .....

Tél : .....

Représenté par : .....

En qualité de : .....

Service ou lieu où s'effectue le stage : .....

L'entreprise a souscrit une assurance auprès de : Compagnie : ..... N° de police : .....

Poste occupé par le stagiaire : .....

L'entreprise participe-t-elle aux frais occasionnés par l'étudiant pendant la période de formation en entreprise (entourez) ? OUI NON

Si OUI : (€)

Frais de restauration : soit par repas : .....

Frais de transport : soit par jour : .....

Frais d'hébergement : soit par nuit : .....

**La personne qui signera la convention pour l'entreprise est :**

Nom Prénom : ..... En qualité de : .....

Tél : .....

Adresse Mail : .....

**Le tuteur du stagiaire dans l'entreprise :**

NOM Prénom : ..... en qualité de : .....

Tél : .....

Adresse mail : .....

Consignes pour compléter le tableau horaires du stagiaire :

***Durée et horaires de travail des élèves mineurs :***

*La durée de travail quotidienne de l'élève mineur ne peut excéder 8 heures par jour (7 heures par jour pour les élèves de moins de 15 ans) et 35 heures par semaine. (30 heures pour les élèves de moins de 15 ans)*

*Le repos hebdomadaire de l'élève mineur doit être d'une durée minimale de 2 jours, si possible consécutifs comprenant le dimanche*

*La durée de présence de l'élève de moins de 16 ans en milieu professionnel est interdite entre 20 heures et 6 heures en respectant un repos quotidien de 14 heures consécutives.*

*Pour les élèves de 16 à 18 ans, la présence en entreprise ou dans l'organisme d'accueil est interdite entre 22 heures et 6 heures en respectant un repos quotidien de 12 heures consécutives.*

*Elle est également interdite le dimanche et les jours fériés pour tout élève mineur*

HORAIRES			NBRE D'HEURES
	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	
TOTAL HEBDOMADAIRE			

Date : .....

**Cachet et signature de l'entreprise :**

**Accord et signature du Professeur Principal :**