

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 4 janvier au samedi 30 janvier 2027 ET du lundi 15 mars au samedi 10 avril 2027
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 4 janvier au samedi 30 janvier 2027
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 15 mars au samedi 10 avril 2027

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 :

<u>cachet du magasin</u>	Fait à le Signature du responsable du magasin :
--------------------------	--