

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## PFMP - Période de Formation en Milieu Professionnel – 2nd OL

NOM – PRÉNOM de l'élève	.....
Classe	1 <sup>ère</sup> 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 6 semaines :	du lundi 1 <sup>er</sup> février au samedi 13 février 2027 ET du lundi 31 mai au samedi 26 juin 2027
<input type="checkbox"/> - pour 2 semaines :	du lundi 1 <sup>er</sup> février au samedi 13 février 2027
<input type="checkbox"/> - pour 4 semaines :	du lundi 31 mai au samedi 26 juin 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 :
--------------------------	--