

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – PARCOURS DIFFÉRENCIÉ

PFMP - Période de Formation en Milieu Professionnel - Tale OL

| | |
|----------------------------------|-------|
| NOM – PRÉNOM de l'élève | |
| NOM du magasin | |
| N° SIRET | |
| Adresse | |
| Lieu de PFMP si différent | |
| NOM responsable-Fonction | |
| N° téléphone | |
| Adresse mail | |

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

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| Pour semaines : | Du Au |
|------------------------------|---------------------------------|

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

Emploi du temps du stagiaire : si mineur : 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 : |

| | |
|---|--|
| <p style="text-align: center;"><u>cachet du magasin</u></p> | <p>Fait à le</p> <p>*Signature du responsable du magasin :</p> <p><small>*Je m'engage à verser à l'élève une gratification si sa période de formation en milieu professionnel a lieu au sein du même organisme d'accueil et au cours de la même année scolaire. Cette durée étant supérieure à deux mois et dépassant les 308 heures (le calcul en heures fait foi). La gratification est due dès le 1^{er} jour du stage et son montant est au minimum égal à 15% du plafond horaire de la sécurité sociale, soit 4,35 €.</small></p> |
|---|--|