

ANNEXE 2

Période de formation en Milieu Professionnel (P.F.M.P.)

Classe : Diplôme : Option :
 Professeur référent pour la recherche de P.F.M.P. :

Période de P.F.M.P. N° : du au
 Période de P.F.M.P. N° : du au

Elève en formation

Nom : Prénom :

Date de naissance : Age :

Entreprise

Nom ou raison sociale : N° SIRET (**Obligatoire**) :

Nom du Directeur : Mme M

Nom du Tuteur entreprise (si différent) : Mme M

Lieu de P.F.M.P. :

Adresse :

Boîte postale : Code postal : Ville :

Téléphone : Fax :

Mail :

Lieu de gestion des conventions (si différent) :

Adresse :

Boîte postale : Code postal : Ville :

Téléphone : Fax :

Mail :

Horaires de travail :

	Matin (arrivée après 6h)				Après-midi (départ avant 22h)				Date, cachet et signature de l'entreprise
	h	à	h		h	à	h		
Lundi		h	à	h		h	à	h	Nom et signature de l'enseignant de spécialité
Mardi		h	à	h		h	à	h	
Mercredi		h	à	h		h	à	h	
Jeudi		h	à	h		h	à	h	
Vendredi		h	à	h		h	à	h	
Samedi		h	à	h		h	à	h	
Durée hebdomadaire (max 35h)									

BILAN DES ENTRETIENS POUR ACCUEIL EN P.F.M.P.*

Période de Formation en Milieu Professionnel



ANNEXE 3

Nom et coordonnées de l'entreprise	Personne(s) rencontrée(s) :	Date, signature et cachet de l'entreprise
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :
	<u>Décision</u> : Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> Motif si défavorable :	Date :