

Classe de Seconde Pro

Stage N°..... Intitulé :

Dates du 1^{er} jour de stage et du dernier jour de stage

A RETOURNER PAR LA FAMILLE APRES SIGNATURE DU MAITRE DE STAGE

A LA MFR DU PAYS DE SEYSSEL – 6 RUE DES OUDETS – 74910 SEYSSEL (04.50.56.13.05)

mfr.seysssel@mfr.asso.fr – FAX : 04.50.56.14.06

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE PORTABLE :

COORDONNEES DE LA STRUCTURE OU DE L'ENTREPRISE : Les noms du maitre de stage et du tuteur sont obligatoires pour la réalisation des conventions de stage.

Dénomination :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE :

NOM DU MAITRE DE STAGE (Resp.de la structure) :

Adresse mail :

NOM DU TUTERU DE STAGE :

Adresse mail :



Signature :

Cachet :

Classe de Seconde Pro

Stage N°..... Intitulé :

Dates du 1^{er} jour de stage et du dernier jour de stage

A RETOURNER PAR LA FAMILLE APRES SIGNATURE DU MAITRE DE STAGE

A LA MFR DU PAYS DE SEYSSEL – 6 RUE DES OUDETS – 74910 SEYSSEL (04.50.56.13.05)

mfr.seysssel@mfr.asso.fr – FAX : 04.50.56.14.06

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE PORTABLE :

COORDONNEES DE LA STRUCTURE OU DE L'ENTREPRISE : Les noms du maitre de stage et du tuteur sont obligatoires pour la réalisation des conventions de stage.

Dénomination :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE :

NOM DU MAITRE DE STAGE (Resp.de la structure) :

Adresse mail :

NOM DU TUTERU DE STAGE :

Adresse mail :

Signature :

Cachet :