

Nom :
Prénom :

Classe : ☐ 2 MTNE
☐ 1 SN
☐ CIEL1

Fiche de renseignement du stage effectué à :

Date du stage :

Adresse du lieu de stage :

Nom de l'entreprise	N° SIRET	Adresse	Tél.
Nom & Prénom du Responsable habilité à signer la convention	Fonction	Mail indiquer si système antiphishing	Tél.
Nom & Prénom du Tuteur du stage	Fonction	Mail	Tél.

Horaires		
Jours	Matin	Après-midi
Lundi	.. h.. .. h..	.. h.. .. h..
Mardi	.. h.. .. h..	.. h.. .. h..
Mercredi	.. h.. .. h..	.. h.. .. h..
Jeudi	.. h.. .. h..	.. h.. .. h..
Vendredi	.. h.. .. h..	.. h.. .. h..

Assurance (compagnie et n° de police)	
---------------------------------------	--

<u>Merci de renseigner les activités prévues</u>	- - -
--	--