

**CONVENTION**  
**Période de formation en milieu professionnel**

- ▲ Vu le code du travail, notamment ses articles R.4153-38 à R.4153-48, L1221-13, L2323-83 et L3262-1 ;
- ▲ Vu le code de l'éducation, notamment ses articles L.331-1 à 8, L333-1 à 4, L. 124-1 à 20, D.337-1 à 4 et R.421-8 à 36 ;
- ▲ Vu le décret 2014-1420 du 27-11-2014 « Encadrement des périodes de formation en milieu professionnel et stage » d'application de la loi n°2014-788 du 10-01-2014 ;
- ▲ Vu le code de la Sécurité sociale, notamment les articles R.412-4 et L.412-8 a, b ;
- ▲ Vu l'article 1384 du Code civil ;
- ▲ Vu la délibération du conseil d'administration de l'établissement en date du 18 10 / 2016 approuvant la convention-type et autorisant le chef d'établissement à conclure au nom de l'établissement toute convention relative aux périodes de formation en milieu professionnel conforme à la convention-type ;

Entre l'entreprise (ou l'organisme), l'établissement et l'élève (ou son représentant légal) ci-dessous désignés (es) :

Nom de l'établissement : **Lycée Professionnel Camille DESMOULINS**

Adresse : **47 rue de la République 59360 LE CATEAU**

N° téléphone : 03 27 84 01 58

N° télécopieur : 03 27 84 09 42

Mél. : ce.0590042a@ac-lille.fr

Représenté par **Bernard .BUTIN**, chef d'établissement

Enseignant référent : **Mme JOUAN**

Nom de l'entreprise (ou de l'organisme) d'accueil :

Domaine d'activités de l'entreprise : ..... Code APE : .....

N° d'immatriculation SIRET de l'entreprise : (si nécessaire) : .....

Adresse : .....

Adresse du siège (si différent) : .....

N° téléphone : ..... N° télécopieur : .....

N° d'immatriculation SIRET de l'entreprise : (si nécessaire) : .....

Représenté(e) par (nom) : ..... Mél. : .....

Fonction : .....

Tuteur du stagiaire : ..... N° téléphone : .....

Fonction : ..... Mél. : .....

Nom de l'élève : **Manvaisin** ..... Prénom : **Lucas** ..... Classe : **TARCU**

Date de naissance : **29.10.2002** ..... Âge : **17 ans** .....

Adresse personnelle : **49 boulevard Patule** .....

**59360 Le Cateau** .....

N° téléphone des parents : **07 89 98 42 74** .....

N° téléphone de l'élève : **06 26 44 22 22** ..... Mél. : .....

Diplôme préparé : **Baccalauréat Professionnel Accueil Relations Clients et Usagers**

Pour la période du **25 novembre** au **21 décembre 2019** et du **20 mars 2020**

Durée : **2 x 4 semaines**

**ANNEXE PÉDAGOGIQUE**

Dates, horaires, prévision des activités à réaliser durant la PFMP, objectifs de formation, modalité de concertation et d'évaluation avec le lycée

Statut de l'élève	Mineur : <input type="checkbox"/>	Si élève mineur, interdiction de tout travail dangereux, sauf dérogation définie dans le document correspondant
	Majeur <input type="checkbox"/>	Si élève majeur, autorisation de travail de nuit entre 22 h et 6 h donnée par le chef d'établissement : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Cursus scolaire et volume horaire : (compléter le tableau ci-dessous et cocher la case correspondante)

Classe / Horaire	En Centre	En PFMP	
2 <sup>nd</sup>	... h	... semaines	35 h
Première	... h	... semaines	35 h
X Terminale	... h	... semaines	35 h

<input type="checkbox"/> Horaires variables	En cas d'horaires variables, l'établissement de formation doit être informé par télécopie (ou tout autre moyen écrit), du planning des horaires prévus.
<input type="checkbox"/> Horaires fixes	Voir tableau ci dessous :

Jours	Matin	Après-midi	soit un total de ..... heures par semaine
Lundi	de..... h ..... à ..... h .....	de..... h ..... à ..... h .....	
Mardi	de..... h ..... à ..... h .....	de..... h ..... à ..... h .....	
Mercredi	de..... h ..... à ..... h .....	de..... h ..... à ..... h .....	
Jeudi	de..... h ..... à ..... h .....	de..... h ..... à ..... h .....	
Vendredi	de..... h ..... à ..... h .....	de..... h ..... à ..... h .....	
Samedi	de..... h ..... à ..... h .....	de..... h ..... à ..... h .....	

Modalités d'évaluation de la période de formation en milieu professionnel en référence au règlement d'examen du diplôme considéré

<p><input checked="" type="checkbox"/> Calendrier prévisionnel des rencontres (exemple : contractualisation – 1<sup>ère</sup> visite ; évaluation – 2<sup>nd</sup> visite) ;</p> <p>- rapport d'étonnement à transmettre par mel à la fin de la première semaine</p> <p>- présentation orale du rapport d'étonnement et du diagnostic durant la 4<sup>e</sup> semaine</p>
---

Positionnement de l'élève et objectifs assignés :

Il est fortement recommandé que la période de formation en milieu professionnel soit précédée d'une visite de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil par un représentant de l'équipe pédagogique, au cours de laquelle il explicitera les conditions réglementaires et définira, en accord avec le maître de stage, les objectifs du stage et les activités qui peuvent être confiées au stagiaire. Au minimum, le stage devra être précédé d'une prise de contact téléphonique avec l'entreprise et une visite sera réalisée dans les plus brefs délais.

**ANNEXE FINANCIÈRE**  
Restauration, transport, hébergement, assurance

**RESTAURATION**

Lieu de restauration : .....  
L'entreprise ou l'organisme d'accueil prend-il en charge les frais de restauration :  OUI  NON  
Si oui, montant réel ou forfaitaire du repas ..... €

**TRANSPORT**

Moyen de transport utilisé : .....  
L'établissement scolaire prend-il en charge les frais de transport :  OUI  NON  
Montant forfaitaire du transport : ..... €  
L'entreprise ou l'organisme d'accueil prend-il en charge les frais de transport :  OUI  NON  
Si oui, montant réel ou forfaitaire du transport ..... €

**HÉBERGEMENT**

L'élève est-il hébergé pendant la séquence :  OUI  NON  
Si oui, lieu d'hébergement : .....  
L'entreprise ou l'organisme d'accueil prend-il en charge les frais d'hébergement :  OUI  NON  
Si oui, montant réel ou forfaitaire de l'hébergement ..... €

**ASSURANCE**

Nom de la compagnie d'assurance et numéro de contrat de :  
 L'établissement scolaire : .....  
 L'entreprise ou l'organisme d'accueil : n° de police..... compagnie .....

<b>L'établissement scolaire</b>	<p>Le chef d'établissement Bernard BUTIN Fait à ..... le..... Signature et cachet</p>	<p>L'enseignant référent Fait à LE CATEAU Le..... Signature</p>
<b>L'entreprise ou organisme d'accueil</b>	<p>Le représentant de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil Fait à ..... le..... Signature et cachet</p>	<p>Le tuteur (si différent du représentant) Fait à ..... le..... Signature et cachet</p>
<b>L'élève</b>	<p>Le représentant légal de l'élève mineur Fait à ..... le..... Nom et signature</p>	<p>L'élève Fait à ..... le..... Signature</p>