

FICHE ACCORD PREALABLE



LPP CECAM
395 CHEMIN BEAUREGARD
74490 ST JEOIRE
TEL 04 50 35 80 80

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone élève +parents : _____

Mail élève +parents _____

Diplôme préparé : _____

Classe : _____

COORDONNEES DE L'ENTREPRISE OU DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Nom de l'entreprise : _____

Adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Mail :@.....

Représentée par

Mme - M.

Nom du tuteur :

Fonction

Fonction :

PERIODE DE FORMATION

Du : _____ au : _____

<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 :		
Jour	Matin	Après-midi	Total
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Judi			
Vendredi			
Samedi			

Le transport du domicile à l'entreprise sera assuré par

- Un représentant légal,
- transport en commun,
- autre (préciser)

Les repas seront pris

- sur le lieu de travail
- au domicile de l'élève
- autre (préciser)

La convention sera éditée à partir de ce document. Une fois remplie et signée par l'élève (ou son représentant légal) et par le représentant de l'entreprise, elle sera à renvoyer par courrier ou par mail (secretariat.cecama@escr74.com) par l'entreprise

Date : _____

Signature et cachet de l'entreprise

Signature parent ou élève