

2018-2019

FICHE CONTACT

A rendre
à la MFR

A compléter et rendre à la MFR lorsque le stage est trouvé

ELEVE

Nom et prénom : Classe :
.....

MAITRE DE STAGE

Nom entreprise ou établissement :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

Nom et prénom du maître de stage :
.....

Période globale de stage : du

..... au

Horaires (qui restent **modifiables** en cours de stage)

| JOURS | MATIN | APRES-MIDI |
|----------|-------|------------|
| LUNDI | | |
| MARDI | | |
| MERCREDI | | |
| JEUDI | | |
| VENDREDI | | |
| SAMEDI | | |
| DIMANCHE | | |

PARTIE RESERVEE A LA MAISON FAMILIALE

Conventions données ou envoyées le :

Bilan de stage effectué le :

.....

.....

.....

.....

Bilan de stage effectué le :

.....

.....

.....