

PRE-ACCORD DE CONVENTION DE STAGE (LGT)

Ce document sera suivi d'une convention complétée par les renseignements ci-dessous

Entre...

Et...

NOM:..... PRENOM:..... Elève en classe de:..... Au Lycée Talensac 18 rue Talensac BP10225 44002 NANTES Cedex 1 Tel:0251729510 Fax:0240476563 contact@talensac.com Professeur principal: 	L'entreprise: Adresse:..... Tel: Représentée par: Fonction: Le Tuteur ou Responsable de stage dans l'entreprise sera M./Mme: Fonction : Email :
---	---

HORAIRES:

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

Soit un total de h/ semaine.

Rappel réglementaire

- **Période possible:** 1^{ère} semaine des vacances scolaires (sauf vacances de Noël), semaine de séjour scolaire, fin d'année scolaire jusqu'au 13 Juillet
- **Jour de la semaine:** du lundi au vendredi
- **Horaire journalier:**
 - Début de l'activité après 6h et arrêt de l'activité avant 20h
 - Pause d'au moins 30 minutes obligatoire toutes les 4h.
 - 7h de travail maximum par jour
- **Horaire hebdomadaire:**
 - Pour les moins de 15 ans: 30h max
 - Pour les plus de 15 ans: 35hmax

Ce stage se déroulera **du**:.....**au**.....

Soit une **durée** de:

Date&Signature du tuteur:

A remettre au professeur principal ou à envoyer au coordinateur/trice de la filière