

FICHE DE RECHERCHE DE STAGE CAP ÉQUIPIER POLYVALENT DU COMMERCE – 1EPC 1

CLASSE : Première CAP Équipier Polyvalent du Commerce Groupe 1

PERIODE DE STAGE PFMP1 : Du 13 Janvier 2025 au 08 février 2025 (4 semaines)

É L È V E

Nom et prénom de l'élève : Date de naissance : |_|_|/|_|_|/|_|_|

Nom et prénom du responsable légal :

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_| Ville : Mail élève :

Tél. du responsable légal : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Tél. de l'élève: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Hébergement durant le stage : au domicile (parents) au lycée Dans la famille autre :

Restauration : au domicile au lycée au restaurant d'entreprise repas emporté sur place

Transport : bus scolaire voiture bicyclette cyclomoteur train à pied autre :

A cocher obligatoirement

E N T R E P R I S E

Nom et adresse de l'entreprise (lieu du stage) + cachet :

.....
.....
.....

Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail de l'entreprise :

SIRET/SIREN :

ASSURANCE ENTREPRISE/N°contrat :

Représentant de l'entreprise :

Nom et Prénom :

Fonction :

Tuteur/maître de stage (responsable de l'élève en stage):

Nom et Prénom :

Fonction :

Tél direct + mail du responsable de l'élève : (si différent de l'entreprise) :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

S T A G E

Horaires :	Matin		Après-midi		Nombre d'heures/jour
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	

 **(Pour les élèves mineurs : 35Hhebd maximum+ 8H max/jour + 2 jours de repos obligatoires samedi et dimanche ou dimanche et lundi)**

Activités prévues dans l'entreprise et négociées avec le professeur, cocher les activités prévues sur la période de stage :

- Réception et suivi des commandes
- Mise en valeur et approvisionnement des rayons
- Conseil et accompagnement clients

Équipement/Tenue professionnelle demandé à l'élève : Tenue correcte exigée Tenue propre au lieu de stage :

.....

DOCUMENT A REMETTRE A L'ÉLÈVE OU A RETOURNER A :

LYCEE DES METIERS PIERRE MENDES FRANCE – Bureau des Chefs de Travaux
(Directrices Déléguées aux Formations Professionnelles et Technologiques)
Route de St Denis – BP 40029 - 80201 PÉRONNE CEDEX
Tél. : 03.22.73.35.16 – Fax : 03.22.73.35.02

Accepte le stagiaire Refuse le stagiaire
Cachet de l'entreprise + Signature :

Nom :
Prénom.....

FICHE VÉRIFIÉE (horaires et activités) :

SIGNATURE ET NOM DU PROFESSEUR D'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL
OBLIGATOIRES « Lieu de stage et activités conformes aux exigences de la formation »

TABLEAU DE SUIVI DES RECHERCHES DE STAGES EN ENTREPRISE

Nom :

Prénom :

Classe :

Remarque à l'attention de l'élève :

Pour chacune des démarches effectuées (courrier, contact téléphonique, démarchage direct, mail...), complétez le tableau suivant. Cela vous permettra de garder une trace de vos recherches de terrain de stage.

Date du contact	Nom de l'entreprise + Ville	Personne contactée Nom et fonction	Décision	Cachet de l'entreprise (en cas de démarchage direct)
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	
			<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus <u>Motif</u> :	