



31, Boulevard Pasteur  
75015 PARIS  
Bureau du  
Directeur Délégué aux  
Formations

Tél. : 01 53 69 62 62  
Fax : 01 45 66 75 95

## Fiche de renseignements convention de stage BTS SYSTÈMES PHOTONIQUES

**Période 13 mai 2024 au 06 juillet 2024 (8 Semaines)**

### STAGIAIRE

Nom :  Prénom :  Classe : TS1   
N° de Tél. Portable :

### ENTREPRISE ou SOCIÉTÉ D'ACCUEIL (adresse où se trouve le responsable DRH qui va signer la convention)

Nom de l'entreprise :   
Adresse :   
Tél. :      SIRET de l'entreprise :

**Nom du signataire de la convention dans l'entreprise** :

Statut du signataire :  Tél du signataire :

Mail du « signataire » :  @

### **Si le stage ne se déroule pas au siège social de l'entreprise :**

Nom du lieu où se déroule le stage :

Adresse du lieu où se déroule le stage :

Nom du tuteur de stage :  Tél du tuteur :

Mail du « tuteur » :  @

### DESCRIPTIF DES TRAVAUX QUI SERONT CONFIEÉS AU STAGIAIRE

### **HORAIRES JOURNALIERS DU STAGIAIRE :** (rappel : 8h/jour maximum, 35h par semaine)

**Ces horaires doivent être indiqués pour rédiger la convention.**

	Matin			Après-midi			Total
<b>Lundi</b>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Mardi</b>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Mercredi</b>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Jeudi</b>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Vendredi</b>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Samedi</b>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	De	<input type="text"/>	à <input type="text"/>	<input type="text"/>

**Attention le total hebdomadaire doit être égale à 35h**

**Total Hebdomadaire**