

## Informations nécessaires pour établir la convention de stage en entreprise

Nom, Prénom :													
							Information	ns concernant	l'entreprise d'	accueil :			
Nom de l'en	treprise :												
Adresse con	nplète de l'ent	reprise :											
N° de téléph	none : / /												
Nom et Prér	nom du Respo	nsable de l'éta	ablissement: _										
Mail du Responsable de l'établissement :@@													
Nom – Prén	om et poste di	u tuteur :											
Téléphone et mail du tuteur : / / / ,@													
N° SIRET de	l'entreprise :	lll	_		lll								
Code APE de	e l'entreprise :	_ _ _	_ _  Effe	ctif de l'établi	ssement:								
Dates de la <sub>l</sub>	période en ent	reprise : du _	_// au _	_// ind	clus								
Horaires :													
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi							
Matin													
Après- midi													