

CONVENTION DE STAGE

CAP CUISINE

LE STAGIAIRE :

Nom : Prénom(s) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Adresse mail :

L'ENTREPRISE :

Nom et adresse complète	Adresse du lieu de stage (si différent)
.....
.....
.....
.....
Téléphone :	Téléphone :
Mail :	Mail :

Représentée par M....., en sa qualité de

Pour la période du au pour un total de semaines.

Amplitude hebdomadaire :h/semaine

Horaires détaillés à compléter par l'entreprise :

	Matin	Après-midi
Lundi	De.....à.....	De.....à.....
Mardi	De.....à.....	De.....à.....
Mercredi	De.....à.....	De.....à.....
Jeudi	De.....à.....	De.....à.....
Vendredi	De.....à.....	De.....à.....
Samedi	De.....à.....	De.....à.....
Total horaire hebdomadaire :		

Conditions d'utilisation du matériel mis à disposition : sous la responsabilité du tuteur de l'entreprise.

Description des informations que l'entreprise d'accueil fournit pour aider le stagiaire dans son stage :

.....

Nom du tuteur de l'entreprise d'accueil (information indispensable) :

.....

Objectifs du stage :

- apprendre concrètement l'organisation de l'établissement, ses personnels et ses usagers.
- apprendre à travailler en situation réelle (usagers, ressources et contraintes).
- s'insérer dans une équipe de professionnels.
- mettre en œuvre ou acquérir les savoir-faire définis dans le référentiel.

Assurance : Le stagiaire atteste sur l'honneur avoir souscrit une assurance responsabilité civile.

Nom de l'assureur :

N° de police d'assurance :

L'application de la législation sur les accidents du travail est exclue dans le cadre du présent stage.

Fait en trois exemplaires,

A....., le.....

Cachet et signature
du représentant de l'entreprise,

Le stagiaire,