

**CONVENTION RELATIVE AUX PÉRIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL DES
ELEVES PRÉVUES AUX ARTICLES R. 715-1 ET R. 715-1-5 DU CODE RURAL ET DE LA PECHE
MARITIME**

Vu la délibération du Conseil d'Administration (ou de l'instance en tenant lieu pour l'enseignement privé) en date du 04/07/2017 définissant les modalités de suivi de l'élève en période de formation en milieu professionnel.

Attention, la signature de la présente convention engage les différents signataires à la prise de connaissance des différents articles disponibles constamment sur le site internet ou à la maison familiale de grandchamp.

Année scolaire :

Entre

<p>1 - L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT MFR de Grandchamp Adresse : 5, Rue de la Corvée de Mailly 21200 Ruffey-lès-Beaune</p> <p>☎. 03-80-26-61-44 Représenté par le chef d'établissement, ... Nom : Prénom : ☎ mél : mfr.grandchamp@mfr.asso.fr</p>	<p>2 - L'ENTREPRISE OU L'ORGANISME D'ACCUEIL Adresse : Numéro d'immatriculation SIREN ou SIRET : Représenté par (nom du signataire de la convention) : Nom : Prénom : Qualité du représentant : ☎ mél : Lieu du stage (si différent de l'adresse de l'organisme) :</p>
---	---

<p align="center">3 - L'ELEVE</p> <p>Nom : Prénom : Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Né(e) le : ___/___/___ Age lors de la période de formation en milieu professionnel : Adresse : ☎ mél : PREPARANT LE DIPLOME : BACCALAUREAT PROFESSIONNEL TECHNICIEN CONSEIL VENTE EN ALIMENTATION OPTION VINS ET SPIRITUEUX EN CLASSE DE : BAC</p>	<p align="center">4 - SI L'ELEVE EST MINEUR : REPRESENTÉ PAR SON RESPONSABLE LEGAL</p> <p>Nom : Prénom : Adresse : ☎ mél ATTENTION, SI LE STAGIAIRE EST MINEUR ET DANS LA MESURE OU IL DOIT EFFECTUER DES TRAVAUX REGLEMENTES, DES DISPOSITIONS PARTICULIERES ANNEXEES A LA PRESENTE CONVENTION DOIVENT ETRE COMPLETEES ET SIGNEES PAR LES PARTIES</p>
---	---

SUJET DE LA PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL :

.....
Dates : du..... au.....
Représentant une **durée totale** de (Nombre de Semaines / de Mois) (rayer la mention inutile) correspondant à Jours de présence effective dans l'organisme d'accueil.
Répartition si présence discontinue : nombre d'heures par semaine ou nombre d'heures par jour (rayer la mention inutile).
Commentaire :
(Chaque période, égale à 7 heures de présence consécutive ou non, équivaut à jour. Chaque période, au moins égale à 22 jours de présence, consécutifs ou non équivaut à 1 mois)

<p align="center"><u>ENCADREMENT DU STAGIAIRE PAR L'ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT</u></p> <p>Nom et prénom de l'enseignant référent : MÉFORT Benoît Fonction (ou discipline) : Responsable Bac pro Conseil-Vente mél : benmef@yahoo.fr</p>	<p align="center"><u>ENCADREMENT DU STAGIAIRE PAR L'ENTREPRISE OU L'ORGANISME D'ACCUEIL</u></p> <p>Nom et prénom du tuteur de stage : Fonction : ☎ mél :</p>
---	---

Caisse de Mutualité Sociale Agricole ou caisse de sécurité sociale dont relève l'établissement à contacter en cas d'accident du travail :

Il est convenu ce qui est présent dans les articles dont le maître de stage aura au préalable pris connaissance.

Les signataires reconnaissent par la présente signature la prise de connaissance de la totalité des articles et des annexes concernant la présente convention.

Fait à :

Le :
(En cinq exemplaires)

Le Responsable de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil ou son représentant <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>	Le Chef de l'établissement d'enseignement <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>
---	--

Le stagiaire et /ou son représentant légal <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>

L'enseignant référent Au titre du suivi pédagogique conformément à l'article D.124-3 du code de l'éducation <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>	Le tuteur (s'il est distinct du chef d'entreprise ou du responsable de l'organisme d'accueil) <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>
---	--

Concernant les annexes :

Les signataires reconnaissent avoir pris connaissance des annexes disponibles sur le site <http://www.mfr-grandchamp.fr> ou au sein de l'établissement d'enseignement.

Le Responsable de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>	Le Chef de l'établissement d'enseignement <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>
---	--

Visa pour information à des fins pédagogiques

Le tuteur (s'il est distinct du chef d'entreprise ou du responsable de l'organisme d'accueil) <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>	L'enseignant référent de l'équipe pédagogique :
Le stagiaire et /ou son représentant légal <u>Nom :</u> <u>Prénom :</u> <u>Signature :</u>	