NC/03/05
D.R.H.F.P.T. / S.E.F.
FORMATION

D.R.H.F.P.T.
SERVICE DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION
18 AVENUE PAUL DOUMER
SECTION FORMATION
☎ 25 61 33 OU 25 61 35 / FAX 25 62 58

FICHE D'ACCEPTATION D'ACCUEIL DES STAGIAIRES ELEVES ET ETUDIANTS

Direction / service d'accueil (à compléter par la Direction) :

Direction : ....

Service: ....

Nom du correspondant formation: ....

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

E-mail : ....

S'engage à accueillir :

L'ELEVE (à compléter par l'élève)

Nom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Prénom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone : |_|_|_|_|_|_| Mobilis : |_|_|_|_|_|_|

E-mail : ....

Classe : ....

Etablissement : ....

Professeur responsable : ....

Durée du stage : ....

Date de début : |_|_|_|_|_|_| Date de fin : |_|_|_|_|_|_|

Objectifs du stage : ....

....

LE TUTEUR du stagiaire sera :

Nom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Prénom: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fonction occupée: ....

Service : ....

Adresse du lieu de stage: ....

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|

Cet engagement ne vaut que sous réserve de l'établissement d'une convention entre l'école et la Nouvelle-Calédonie (D.R.H.F.P.T.).

Cachet du service

Nouméa, le :

Signature

Important *: Se présenter au Service de l'Emploi et de la Formation de la DRHFPT 8 jours au moins avant le début du stage muni de la présente fiche d'acceptation du stagiaire ainsi que de la convention de stage (en 3 exemplaires) dûment signée par l'établissement scolaire prévoyant, outre la gratuité du stage, une obligation d'assurance, soit à la charge de l'élève, soit à la charge de l'établissement.*