



MFR DE CHATEAUBRIANT  
 2 rue Pierre Blays  
 44110 Châteaubriant  
 Tel : 02 40 28 36 84  
 Fax : 02 40 28 22 65

Version du 26 janvier 2023

## DEMANDE DE CONVENTION Sec TVC1 TVC2

**ATTENTION : Cette feuille n'est pas une convention !**

**Le jeune n'est assuré que si cette feuille est donnée à l'établissement au moins une semaine avant le début du stage afin d'établir une convention  
 TOUS FRAIS MEDICAUX SERONT A LA CHARGE DES PARENTS SI  
 LA CONVENTION N'EST PAS ETABLIE**

### STAGIAIRE

NOM : .....	Prénom.....
Classe.....	Date de naissance.....
Adresse.....	
Code postal.....	Ville.....
Téléphone.....	

### LE MAITRE DE STAGE

Nom de l'entreprise : .....	
Siret : .....	
Activité professionnelle.....	
Nom du chef d'entreprise : .....	
Nom du tuteur du stagiaire.....	
Adresse.....	
Code postal.....	Ville.....
Téléphone.....	

**STAGE POUR LA PERIODE DU.....AU.....**

HORAIRES PREVUS (35 h/semaine)

Signature et cachet de l'entreprise

Lundi.....

Mardi.....

Mercredi .....

Judi.....

Vendredi.....

Samedi.....