

ACADEMIE DE VERSAILLES LYCEE DES METIERS DE BOUCHE ET D'HÔTELLERIE CHÂTEAU DES COUDRAIES 91450 ETIOLLES	☐ CAP PATISSIER ☐ CAP CHOCOLATERIE ☐ AXE BOULANGERIE ☐ AXE PÂTISSERIE ☐ DESSERTS DE RESTAURANT	☐ CAP CUISINE ☐ CAP CHSCR ☐ BAC PRO CUISINE ☐ BAC PRO CSR	Année 20____ - 20____ Période de stage : Du : _____ 202____ Au : _____ 202____
	BACCALAUREAT PROFESSIONNEL CERTIFICATION DE SPÉCIALISATION		
Classe : _____ Âge : _____ Nom / Prénom de l'élève : _____			

Durée et horaires de travail des élèves mineurs ✓ Entre 32 h et 35 h par semaine maximum ✓ Le travail du dimanche et de nuit est interdit :
 → à l'élève mineur de 16 à 18 ans entre 22 et 6 heures le matin → à l'élève de moins de 16 ans entre 22 et 6 heures.

N° 1	Cachet de l'entreprise : Obligatoire	AVIS DU PROFESSIONNEL	Obligatoirement 2 jours de repos consécutifs
Nom de l'entreprise :	Cachet et numéro de SIRET :	Je suis prêt à recevoir cet élève en stage	Horaire prévisionnel :
		☐ oui ☐ non	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche
		Nom du tuteur :	
		Téléphone et courriel :	
			REPOS
N° 2	Cachet de l'entreprise : Obligatoire	AVIS DU PROFESSIONNEL	Obligatoirement 2 jours de repos consécutifs
Nom de l'entreprise :	Cachet et numéro de SIRET :	Je suis prêt à recevoir cet élève en stage	Horaire prévisionnel :
		☐ oui ☐ non	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche
		Nom du tuteur :	
		Téléphone et courriel :	
			REPOS
N° 3	Cachet de l'entreprise : Obligatoire	AVIS DU PROFESSIONNEL	Obligatoirement 2 jours de repos consécutifs
Nom de l'entreprise :	Cachet et numéro de SIRET :	Je suis prêt à recevoir cet élève en stage	Horaire prévisionnel :
		☐ oui ☐ non	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche
		Nom du tuteur :	
		Téléphone et courriel :	
			REPOS

VALIDATION :	DATE	NOM DU PROFESSEUR	SIGNATURE DU PROFESSEUR