

Année scolaire 2024 - 2025  
**SEQUENCE D'OBSERVATION EN MILIEU PROFESSIONNEL**  
**Elèves de 3<sup>ème</sup> Prépa Métiers**

Nom de l'Entreprise : ..... Dirigeant : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 ☎ : ..... @ : .....

Accepte de recevoir en séquence d'observation en milieu professionnel :

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date de naissance : ..... Mineur : Oui  Non   
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 N° de téléphone : .....  
 Classe : 3<sup>ème</sup>

**DU** ...../...../..... **AU** ...../...../.....

<b>Horaires de travail à compléter impérativement</b>		
<b>30h pour les moins de 15 ans et</b>		
<b>35 h</b> pour les élèves <b>mineurs</b> (articles L3161-1 et suivants du code du travail)		
avec un maximum <b>de 8 h/jour</b>		
	Horaires matin	Horaires après midi
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		

Nom du **tuteur** du stagiaire dans l'entreprise : .....  
**Si possible mail ou téléphone du tuteur :** .....

Pour les entreprises possédant un restaurant, avez-vous la possibilité d'accueillir le stagiaire pour le repas de midi ?

Oui  Non

Observations éventuelles : .....  
 .....

Signature et Cachet de l'entreprise :