

 **Demande de stage - 2024-2025**

4^e de l'Enseignement Agricole

Stage N°1 « Transformation des Produits Agricoles »

Coordonnées de l'élève

Nom : Prénom :

Age lors de la période de formation en milieu professionnel : ans

 Élève :  Responsable légal :



Les modalités du stage N°1

Périodes de stage : 7 semaines

16-09-24 au 21-09-24

14-10-24 au 19-10-24

11-11-24 au 16-11-24*

09-12-24 au 14-12-24

30-09-24 au 05-10-24

21-10-24 au 26-10-24

25-11-24 au 30-11-24

• Objectifs Généraux :

- Découvrir les métiers en lien avec la vente et l'accueil
- Découvrir une entreprise ou une collectivité
- S'intégrer dans une équipe de travail

• Activités Possibles :

- Découvrir et comprendre les grandes étapes de fabrication du produit commercialisé
- Découvrir et appliquer l'ensemble des normes et règles d'hygiène et de sécurité
- Entretien de l'espace de production et de vente (hygiène)
- Participer aux différents procédés (étapes) de fabrication
- Réception des matières premières
- Participer à la logistique de stockage et de qualité du produit
- Préparer le produit (éplucher, laver, écailler) dans le respect des règles de sécurité
- Participer à l'emballage du produit
- Mettre en valeur le produit
- Découvrir les différents métiers inhérents au produit

• Suivi de la formation

- Un carnet de stage établit la liaison entre l'établissement, le lieu de stage et la famille
- Des appels téléphoniques
- Une visite est effectuée par les formateurs

Un partenariat si vous le souhaitez : Projet / Stage dans votre structure

Je vous remercie de la prise en compte de la demande de l'élève et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes respectueuses salutations.

La directrice
B. DESSAILLEN-THEROND



Si vous acceptez notre élève





A compléter et à remettre à l'élève

4^e
EA

Acceptation du STAGE N°1 « Transformation des Produits Agricoles »

Le stagiaire : M./Mme..... Agé-e de : ans

Est accepté-e en stage dans l'entreprise suivante : (ou Tampon)

Nom, adresse de l'entreprise et dénomination du service

.....

Entreprise dirigée par :

Nom du référent / Tuteur de stage :

Fonction



NB : La durée hebdomadaire du stage ne doit pas excéder 35 h ou 32 h pour les moins de 15 ans

Les moins de 16 ans ne peuvent pas être en stage au-delà de 20 h 00 du soir

Tenue Exigée :

NON OUI

Si oui préciser :

EPI (Equipement de Protection individuelle) :

NON OUI

Si oui préciser :

	Matin		Après-midi	
Lundi	de	à	de	à
Mardi	de	à	de	à
Mercredi	de	à	de	à
Jeudi	de	à	de	à
Vendredi	de	à	de	à
Samedi	de	à	de	à

Nous vous remercions Madame, Monsieur, pour votre collaboration dans la formation de nos élèves, en contribuant à leur réussite, et restons à votre écoute.



Date :

Signature et Tampon :

Les 3 exemplaires de la convention de stage, vous seront fournis par la famille après acceptation.



Elle contractualise et précise les modalités du stage.

- Les conventions sont signées ce jour
- Et rendues à l'élève en 3 exemplaires

La MFR vous retournera 1 exemplaire après signature de la Directrice.



Responsable administratif des stages

Madame Laurence Guillou : laurence.guillou@mfr.asso.fr

Responsable de classe de 4e : Josiane Ducros : josiane.ducros@mfr.asso.fr