INSCRIPTION AU STAGE SAF (Sport – Arts – Formation) 2019

ANNÉE SCOLAIRE 2018 – 2019

|  |  |
| --- | --- |
| PÉRIODE DU STAGE | Du 18 février au 1 mars 2019 |
| Stagiaire (Nom, Prénom) |  |
| Classe |  |
| Domicile (adresse exacte) |  |
| E-mail |  |
| N° de téléphone |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ENTREPRISE, PLACE DE STAGE |  |
| Raison sociale |  |
| Adresse exacte |  |
| E-mail |  |
| N° de téléphone |  |
| RESPONSABLE DU STAGIAIRE |  |
| Secteurs d’activité proposés au stagiaire |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DURÉE DE L’ENGAGEMENT | Du |
|  | Au |
| Horaire |  |

Lieu et date

Signature du responsable de l’entreprise

Signature de l’élève

*Formulaire à remplir et à remettre à votre titulaire*

***Sans faute pour le vendredi 7 décembre 2018***