

# ACCEPTATION DE

## PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL (PFMP)

(Attention, ceci n'est pas une convention)

**Année scolaire : 2026 – 2027**

### ESPACE ENTREPRISE :

**NOM** ou **RAISON SOCIALE** de l'entreprise : .....

**SIRET** : .....

**Adresse** : .....

**CP, Ville** : .....

**Téléphone** : .....

**Mail** : .....

**CACHET :**

**SIGNATURE :**

**Domaine d'activité** : .....

**Nom et Prénom du REPRESENTANT DE L'ENTREPRISE** : .....

**Fonction** : .....

**Nom et Prénom du TUTEUR DE STAGE** : .....

**Fonction** : .....

**Téléphone** : .....

**Mail** : .....

**PERIODE DE STAGE :** DU : ..... Au : .....

**Horaire** sur une base de 35h.\*

|          | MATIN | APRÈS-MIDI |
|----------|-------|------------|
| Lundi    |       |            |
| Mardi    |       |            |
| Mercredi |       |            |
| Jeudi    |       |            |
| Vendredi |       |            |
| Samedi   |       |            |

*\*La durée de travail de l'élève mineur ne peut excéder 8 heures par jour et 35 heures par semaine.*

*Le repos hebdomadaire de l'élève mineur doit être d'une durée minimale de deux jours consécutifs. La période minimale de repos hebdomadaire doit comprendre le dimanche.*

*Pour chaque période de vingt-quatre heures, la période minimale de repos quotidien est fixée à quatorze heures consécutives pour l'élève mineur de moins de seize ans et à douze heures consécutives pour l'élève mineur de seize à dix-huit ans.*

*Au-delà de quatre heures et demie de travail quotidien, l'élève mineur doit bénéficier d'une pause d'au moins trente minutes consécutives.*

*Le travail de nuit est interdit :*

*- à l'élève mineur de seize à dix-huit ans entre vingt-deux heures le soir et six heures le matin ;*

*- à l'élève de moins de seize ans entre vingt heures et six heures.*

*Ces dispositions ne peuvent pas faire l'objet d'une dérogation.*

**ACCEPTATION DE**  
**PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL (PFMP)**  
(Attention, ceci n'est pas une convention)

| ACTIVITES pouvant être réalisé :                                                                                          | OUI | NON |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| Interroger le client sur ses besoins.                                                                                     |     |     |
| Sélectionner la (les) fiche(s) qualité correspondant aux travaux à réaliser.                                              |     |     |
| Modifier l'ordonnancement des activités.                                                                                  |     |     |
| Implanter les constituants d'un ouvrage.                                                                                  |     |     |
| Poser les conduits, supports et conducteurs, les appareils en appliquant les procédures, textes et règlements en vigueur. |     |     |
| Connecter les différents types de conducteurs.                                                                            |     |     |
| Transmettre à sa hiérarchie et/ou à son équipe, les informations utiles au bon déroulement de l'exécution des travaux.    |     |     |
| Rendre compte de façon exhaustive des modifications effectuées.                                                           |     |     |
| Définir la chronologie des activités confiées                                                                             |     |     |

**ESPACE ELEVE :**

|                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM : .....<br>Prénom : .....                                                                                                                                                                                  |
| Classe :<br><div style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">           Première BAC PRO<br/>           METIERS DE L'ELECTRICITE ET DE SES<br/>           ENVIRONNEMENTS CONNECTES         </div> |

**ESPACE PROFESSEUR :**

|                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ACCEPTATION DU PROFESSEUR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| NOM : .....<br>Signature :                                                            |

Pour tous renseignements : Tél : 03 22 50 43 00 / 03 22 50 43 12

Directeur Délégué aux Formations Professionnelles  
 Xavier POUILLAUDE : xavier.pouillaude@ac-amiens.fr

Assistante du Directeur Délégué aux Formations Professionnelles  
 Mélanie CALIPPE : melanie.calippe@ac-amiens.fr