

**Stagiaire** : Nom : ..... Prénom : .....

**Date de la PFMP** : du ..... au .....

**Entreprise** : .....

Adresse : .....

Ville : ..... CP : .....

Téléphone : ..... Télécopie : .....

Courriel : .....

N° Siret : .....

**Lieu de PFMP (si différente du siège de l'entreprise) :**

Adresse : .....

Téléphone : .....

**Responsable de l'entreprise :**

M.  Mme Nom et prénom : .....

Fonction / emploi : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Courriel : .....

**Tuteur principal du stagiaire en entreprise :**

M.  Mme Nom et prénom : .....

Fonction / emploi : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Courriel : .....

Travail en atelier :  Oui  Non

Travail sur chantier :  Oui  Non

Cachet de l'entreprise	Le ..... à ..... <i>Signature</i>
------------------------	--------------------------------------