

**FICHE DE RECHERCHE d'ENTREPRISE d'ACCUEIL**  
**Pour la**  
**PERIODE de FORMATION en MILIEU**

73, Chemin de la PASSIO VELLA  
 66100 PERPIGNAN **PROFESSIONNEL**  
 ☎ **04 68 54 03 04**

@mail : ce.0660078b@ac-montpellier.fr

**CAPa Jardinier Paysagiste 1<sup>e</sup> année**

**PERIODE 1 : ☐ du lundi 13 novembre au vendredi 25 novembre**  
**PERIODE 2 : ☐ du lundi 03 mai au vendredi 22 juin**

Cette fiche de recherche doit être renseignée de manière lisible par l'Élève et l'Entreprise d'accueil et devra être remise au PROFESSEUR PRINCIPAL **au moins 3 semaines avant le début du STAGE.**  
**Toute recherche non aboutie à la date imposée, peut vous pénaliser dans votre formation.**

**RENSEIGNEMENTS SUR L'ELEVE (à compléter par lui-même)**

<b>NOM :</b>		Prénom :	
Date de naissance :		Lieu :	
REGIME en scolarité normale :		INTERNE	DÉMI PENSIONNAIRE
			EXTÉRNE
REGIME durant la PFMP :		INTERNE	DÉMI PENSIONNAIRE
			EXTÉRNE
Besoins particuliers :		<input type="checkbox"/> repas froid	<input type="checkbox"/> Petit déjeuner plus tôt
<b>Transport pendant le stage :</b>		<input type="checkbox"/> à pied,	<input type="checkbox"/> Avec un 2roues, <input type="checkbox"/> transport en commun <input type="checkbox"/> VSL <input type="checkbox"/>
ADRESSE COMPLETE de l'élève et de sa famille :			
☎ Parents :		Fixe :	Portable :
PORTABLE de l'Elève :			
ADRESSE MAIL ELEVE :			
ADRESSE MAIL FAMILLE :			

**ENTREPRISE d'ACCUEIL (A compléter par le chef d'entreprise)**

<b>NOM, ADRESSE - TELEPHONE -FAX</b>	Cachet de l'Entreprise & Signature
<b>Compagnie d'ASSURANCE :</b>	
<b>et N° de police :</b>	
ADRESSE MAIL :	
SIRET :	
IDENTITE du CHEF d'ENTREPRISE :	
IDENTITE du TUTEUR :	

**HORAIRES de TRAVAIL du STAGIAIRE (MAXI 35 h /semaine), jours de fermeture à préciser Les stagiaires mineurs bénéficient de 2 jours de repos obligatoirement consécutifs au dimanche**

JOUR	MATINEE	APRES MIDI	Total Heures
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			
SAMEDI			

Les informations saisies dans cette fiche de recherche de PFMP, doivent être complètes et lisibles.

L'élève la transmettra au PROFESSEUR PRINCIPAL M..... au moins 3 semaines avant le début du STAGE

Celui-ci DOIT en présence de l'élève vérifier que toutes les rubriques de ce DOCUMENT sont renseignées.

*Le Professeur doit vérifier l'aptitude de l'entreprise proposée par l'Élève à recevoir un stagiaire.*

Si lors du contact il s'avère que le lieu de stage ne répond pas aux exigences du référentiel un autre lieu sera proposé en concertation avec le Professeur.

**Toutes les fiches seront déposées par le Professeur auprès du DDFPT au moins 3 semaines avant le début du STAGE afin que les conventions soient rédigées et signées dans les temps par les 3 parties (l'élève, l'entreprise, le lycée).**

2 exemplaires seront remis à l'Elève avant son départ en stage (une pour la famille et 1 pour l'entreprise).

1 exemplaire sera conservé au lycée, dans le bureau du DDFPT.

**Professeur Principal**

AVIS : Favorable  
Défavorable

DATE \_\_\_\_\_

Signature (NOM)

**Important : La non réalisation de PFMP, est éliminatoire pour l'obtention du diplôme.**

**Vérification de recherche d'entreprise**

(Justifier le refus de l'entreprise, dans le tableau ci-dessous).

**Je ne peux accueillir l'élève en stage dans mon entreprise.**

Date : .....

Visa et signature (de l'entreprise) :

**Je ne peux accueillir l'élève en stage dans mon entreprise.**

Date : .....

Visa et signature (de l'entreprise) :

**Je ne peux accueillir l'élève en stage dans mon entreprise.**

Date : .....

Visa et signature (de l'entreprise) :

**Je ne peux accueillir l'élève en stage dans mon entreprise.**

Date : .....

Visa et signature (de l'entreprise) :