

# FICHE DE RECHERCHE DE STAGE EN ENTREPRISE

## BTS GTLA 2<sup>ème</sup> année

**CLASSE :** BTS GESTION DES TRANSPORTS ET DE LA LOGISTIQUE ASSOCIÉE  
**PERIODE DE STAGE :**  Du 13 Novembre 2023 au 23 Décembre 2023 (6 semaines)

LEGT

### ÉTUDIANT

Nom et prénom de l'étudiant: ..... Date de naissance : |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|  
 Nom et prénom du responsable légal : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : |\_|\_|\_|\_| Ville : ..... Mail étudiant : .....  
 Tél. du responsable légal: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Tél. de l'élève: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Hébergement durant le stage :**  au domicile (parents)  au lycée  Dans la famille  autre (préciser) : .....

**Restauration :**  au domicile  au lycée  au restaurant d'entreprise  repas emporté sur place

**Transport :**  bus scolaire  voiture  bicyclette  cyclomoteur  train  à pied  autre (préciser) : .....

*A cocher obligatoirement*

### ENTREPRISE

|  |  |
|--|--|
| <p><u>Nom et adresse de l'entreprise (lieu du stage) + cachet :</u><br/>         .....<br/>         .....<br/>         .....<br/>         Tél. :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ <br/>         Fax :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ <br/>         Mail de l'entreprise: .....<br/>         ASSURANCE ENTREPRISE/N°contrat : .....</p> | <p><u>Représentant de l'entreprise :</u><br/>         Nom et Prénom: .....<br/>         Fonction : .....<br/> <u>Tuteur/maître de stage (responsable de l'élève en stage):</u><br/>         Nom et Prénom: .....<br/>         Fonction: .....<br/> <u>Tél direct + mail du responsable:</u> (si différent de l'entreprise) :<br/>          _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  .....<br/>         SIRET/SIREN : .....</p> |
|--|--|

### STAGE

| Horaires | Matin                            | Après-midi                       | Nombre d'heures/jour |
|----------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Lundi    | De ..... H ..... à ..... H ..... | De ..... H ..... à ..... H ..... |                      |
| Mardi    | De ..... H ..... à ..... H ..... | De ..... H ..... à ..... H ..... |                      |
| Mercredi | De ..... H ..... à ..... H ..... | De ..... H ..... à ..... H ..... |                      |
| Jeudi    | De ..... H ..... à ..... H ..... | De ..... H ..... à ..... H ..... |                      |
| Vendredi | De ..... H ..... à ..... H ..... | De ..... H ..... à ..... H ..... |                      |
| Samedi   | De ..... H ..... à ..... H ..... | De ..... H ..... à ..... H ..... |                      |

(Pour les élèves mineurs: 35Hheβδο maximum + 8H max/jour + 2 jours de repos obligatoires samedi et dimanche ou dimanche et lundi)

Activités prévues dans l'entreprise (Cocher l'annexe en pièce jointe):  
 .....

Équipement demandé à l'étudiant:  
 .....

Observations :  
 .....

**FICHE VÉRIFIÉE (horaires et activités):**  
**ENSEIGNANT CHARGE DE SUIVRE LA FORMATION :**  
 « Lieu de stage et activités conformes aux exigences de la formation »

**Madame FRIGERI Caroline, Monsieur TETAERT Eric**  
 Professeurs de Transport  
Signature :

**DOCUMENT A REMETTRE A L'ETUDIANT OU A RETOURNER A :**  
 LYCEE DES METIERS PIERRE MENDES FRANCE  
 Bureau de Brigitte BERHUY – Directrice Déléguée aux Formations  
 Route de St Denis – BP 40029 – 80201 PERONNE CEDEX  
 Tél. : 03.22.73.35.00 – Fax : 03.22.73.35.02 –  
 Mail : brigitte.berhuy@ac-amiens.fr

Accepte le stagiaire  Refuse le stagiaire  
Cachet de l'entreprise + Signature :  
 Nom du responsable: .....  
 Prénom : .....