



Lycée Professionnel Haute-Vue  
Bureau des travaux (Mme TORRES)  
1 avenue des Cimes  
64160 MORLAAS

A remettre à votre Professeur Référent Enseignement Professionnel  
Période de stage du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Nom de l'élève :	Prénom de l'élève :	Classe :
Suivi Professeur :		

Fiche signalétique de l'entreprise :	Attention, merci de bien écrire votre mail.  Mail :
Dénomination :	
Adresse :	
Code postal :                      Ville :	
Téléphone :	
Responsable entreprise :                      Tuteur :	

Jour(s) de fermeture hebdomadaire :	Etablissement du secteur de la restauration : <i>(Rayer la mention inutile)</i>
Congés annuels de l'établissement :	Logement : oui – non
	Nourri-logé-blanchi (tenue professionnelle) pendant les jours de fermeture hebdomadaire : oui - non

Validation pédagogique du stage par le professeur référent de l'enseignement professionnel :	Date :
Nom du professeur référent de l'enseignement professionnel :	
Signature :	