RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Lycée Jean Chaptal
Rue du Clos des Gardes
37400 Amboise
02 47 23 46 00
ce.0371123v@ac-orleans-tours.fr

Jean Chaptal
LYCÉE PROFESSIONNEL-AMBOISE

Affaire suivie par :
M. HUSSON – Proviseur
Tél : 02.47.23.46.20
ce0371123v@ac-orleans-tours.fr
Rue du clos des gardes
37400 AMBOISE

À Amboise,

Objet : accueil en stage d'un(e) élève de TBRS

Madame, Monsieur,

Cet(te) élève est scolarisé(e) en classe de **Terminale Bac Pro Commercialisation et Services en Restauration**.

Si vous êtes d'accord pour accueillir cet(te) élève au sein de votre entreprise, il vous faut compléter la **promesse de stage** ci jointe, laquelle donnera lieu à la **convention définitive**.

Pendant le stage, l'élève est tenu(e) à la curiosité en prenant des notes, posant des questions afin de travailler différentes compétences en classe. Nous vous remercions de **nous avertir en cas d'absence ou de modifications des horaires prévus initialement**. Un membre de l'équipe pédagogique prendra contact avec vous afin de dresser un bilan.

Nous restons à votre entière disposition par mail ou par téléphone pour toutes autres questions ou remarques.

En vous remerciant de nouveau pour votre concours à la construction du parcours de cet(te) élève, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en ma sincère considération.

M. HUSSON
Proviseur

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Lycée Jean Chaptal
Rue du Clos des Gardes
37400 Amboise
02 47 23 46 00
ce.0371123v@ac-orleans-tours.fr

Jean Chaptal
LYCÉE PROFESSIONNEL-AMBOISE

PROMESSE DE STAGE – *Terminale Bac Pro Commercialisation et Services en Restauration*
Document à remettre complété et signé à l'élève pour édition des conventions
☐ 29 septembre au 18 octobre 2025 ☐ 2 mars au 21 mars 2026

L'ELEVE

Nom - Prénom : ..... **Âge au début du stage :** ..... *(cf : règlementation spécifique dans le tableau ci-dessous)*
Nom du représentant légal : ..... **Téléphone :** .....
Adresse : .....
.....
Code postal : ..... **Ville :** .....
Moyen de transport durant le stage : .....

LA STRUCTURE D'ACCUEIL

Raison Sociale : ..... **Secteur d'activité :** .....
Adresse complète de l'entreprise : .....
.....
Nom du responsable :..... **Fonction du responsable :** .....
Téléphone : ..... **Courriel pour signature numérique :** .....

LE TUTEUR EN ENTREPRISE

Tuteur de l'élève pendant le stage : ..... **Fonction du tuteur :** .....
Téléphone : ..... **Courriel pour signature numérique :** .....

REPAS POSSIBLE : **Midi** ☐ OUI ☐ NON **Soir** : ☐ OUI ☐ NON **Prix du repas** : .....€

Règlementation pour les élèves mineur(e)s :						Jours fériés : travail interdit pour les mineurs - Mardi 11 Novembre - Lundi 6 Avril - Jeudi 14, Vendredi 15, Samedi 16 mai - Lundi 25 mai
Âge au début du stage :.....	**Travail interdit de :**	**Maximum journalier :**	**Horaires hebdomadaires :**	**Nombres d'heures consécutives de :**	**Nombre de jours de repos consécutifs :**	
≤ 16 ans	20h à 6h	8h	35h	4h30 maximum	2 dont le dimanche	
Entre 16 et 18 ans	22h à 6h					

Horaires de l'élève stagiaire dans l'entreprise				
Jours	*MATIN*	*APRÈS - MIDI*	*Temps de pause journalier*	**TOTAL**
LUNDI	De : ..... À :	De : ..... À :	..... h	.....
MARDI	De : ..... À :	De : ..... À :	..... h	.....
MERCREDI	De : ..... À :	De : ..... À :	..... h	.....
JEUDI	De : ..... À :	De : ..... À :	..... h	.....
VENDREDI	De : ..... À :	De : ..... À :	..... h	.....
SAMEDI	De : ..... À :	De : ..... À :	..... h	.....
DIMANCHE	**REPOS**			TOTAL HEBDOMADAIRE : ..... Heures

Date, Cachet **Signature du Responsable de l'entreprise**	**Visa de l'enseignant référent :**