LYCÉE DES MÉTIERS
LP LÉON DE LÉPERVANCHE
LE PORT

STAGE EN ENTREPRISE

RELEVES DES DEPLACEMENTS

(à remplir par l'élève)

Identification de l'élève

Nom Prénom .....
Classe : .....
Date de naissance : .....
Adresse : .....

Caractéristiques du stage

Dates : .....
Entreprise : .....
Adresse : .....

Date	Commune de départ	Commune d'arrivée	Réservé à l'administration (ne rien inscrire dans cette colonne)	

Le Port, le

Je certifie exacts les renseignement portés sur le présent document
(Nom, prénom, signature)

Le prof. Référent du stage
(Nom, prénom, signature)