



## CONVENTION DE MINI STAGE DE DECOUVERTE

### SECTION STL BIOTECHNOLOGIES

#### 1- Procédure

La famille et l'établissement d'origine complètent le document et l'adresse à St Stanislas par mail à [contact@ststanislas.net](mailto:contact@ststanislas.net) avec choix de la date.

En cas d'impossibilité, L'établissement proposera une autre date

L'élève se présente avec le document au jour et à l'heure indiqués à l'accueil de St Stanislas au 2 rue St Stanislas à Nantes

#### 2- Vos coordonnées

Elève stagiaire	NOM : .....PRENOM ..... CLASSE actuelle : ..... ETABLISSEMENT : .....
<u>RESPONSABLE LEGAL DE L'ELEVE</u>	NOM : .....PRENOM : ..... Adresse ..... CP Ville : ..... Téléphone : ..... Courriel : .....
<u>ETABLISSEMENT D'ORIGINE</u>	NOM : ..... Adresse : ..... CP/ Ville : ..... Téléphone : ..... Courriel : ..... Chef d'établissement : .....

### **3- Dates et horaires du mini stage**

**Dates possibles :**

**Le mardi matin (8h20 à 12h00) ou**

**Le jeudi matin (8h20-12h00)**

**Date choisie : -----**

**(Sous réserve de places disponibles)**

**Se présenter à l'accueil muni d'une blouse à 8h15.**

### **4- Articles**

1. Le mini stage a pour objectif d'aider l'élève à faire un choix d'orientation ; l'élève en stage conserve son statut scolaire.
2. L'élève s'engage à respecter les horaires définis, à suivre les conseils et consignes donnés par les adultes de St Stanislas et à respecter les règles de fonctionnement de l'établissement.
3. L'élève s'engage à suivre scrupuleusement les consignes données en laboratoire et devra porter une blouse lors des activités.
4. Le responsable légal de l'élève s'engage à venir chercher l'élève si besoin est, à assumer pleinement sa responsabilité civile en cas de dégradation de biens ou d'atteintes aux personnes dont l'élève serait responsable.
5. Le lycée d'accueil s'engage à informer l'élève sur la formation suivie, à assurer la sécurité de l'élève dans le cadre des activités technologiques.

## 5- Signatures

<b>Le chef d'établissement du lycée ou collège d'origine d'origine</b>	<b>Le chef d'établissement du lycée d'accueil</b>
<b><u>Date :</u></b>  <b><u>Signature et cachet</u></b>	<b><u>Date :</u></b>  <b><u>Signature et cachet</u></b>
<b><u>L'élève stagiaire</u></b>	<b><u>Le responsable légal de l'élève</u></b>
<b><u>Date :</u></b>  <b><u>Signature</u></b>	<b><u>Date :</u></b>  <b><u>Signature</u></b>

## 6- Confirmation de la date DU MINI STAGE

L'élève devra se présenter à l'accueil

Date et heure : le

Au Lycée Saint Stanislas 02 rue St Stanislas 44000 Nantes

Tel 02.40.20.17.50 courriel [contact@ststanislas.net](mailto:contact@ststanislas.net)

En cas d'impossibilité merci de prévenir l'établissement.