fms | BIEL-SEELAND
Eine Institution des Kantons Bern

Fachmittelschule Biel-Seeland, Ländtestr. 12, 2503 Biel, 032 327 07 07

Formulaire d'organisation et d'acceptation du stage (Pob)

(Formular Praktikumsorganisation und –Bestätigung)

nom/prénom : classe

le/la professeur responsable : sigle :

A. Organisation du lieu de stage

institution :

adresse :

personne de contact/fonction : /

téléphone/courriel :

type de stage : ☐ stage spécifique au domaine professionnel santé/social/pédagogie
☐ stage professionnel
☐ stage d'approfondissement au domaine professionnel santé/social/pédagogie

champ d'activité/désignation professionnelle :

dates du stage/ horaire : nombre de jours : nombre d'heures :

date/ signature de la personne de contact : /
(Au lieu d'une signature, une confirmation écrite de l'offre de stage peut être jointe, par exemple sous la forme d'un courriel.)

date/ signature de l'élève : ……..…. / ……..…….……

date/ signature des parents : ……..…../ ……..…….……..……

B. Confirmation du stage effectué de la part de l'institution/lieu de stage

dates du stage/ horaire :

☐ comme indiqué ci-dessus ou ☐ du ……..…..……au……..……..…..… ; total des heures: …..…

signature de la personne de contact : ……
(remarques voire verso)

C. Confirmation du stage effectué de la part du/de la professeur responsable

☐ Le rapport du stage a été discuté et approuvé. ☐ Le stage a été évalué et approuvé.

date: ……..…… signature professeur: ……..……..……

D. Remarques sur le stage de la part de la personne de contact

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....