



Document d'acceptation de l'entreprise

Identification de la personne candidate			
Nom		Prénom	
Poste occupé			
Téléphone		Courriel	

Commission scolaire	Des Laurentides		
Programme d'étude	DEP		
Responsable	Sabrina McCollough		
Téléphone	450-240-6227 # 32120	Courriel	mccolloughs@cslaurentides.qc.ca

Entreprise			
Responsable		Fonction	
Adresse			
Téléphone		Courriel	
Responsable stage en entreprise		Fonction	
Téléphone		Courriel	

Dates prévues pour la formation: Voir calendrier annexe

MODALITÉS SPÉCIFIQUES À L'ENTENTE :

- L'entreprise s'engage à identifier un responsable de stage en entreprise qui assurera la supervision et l'accompagnement du participant, qui devra assurer des suivis auprès de l'enseignant et de participer aux rencontres prévues (une aux 2 mois);
- En cas d'absence, le participant doit aviser l'enseignant et son responsable en entreprise;
- Hors des heures de classe établies selon l'horaire remis en début d'année, le participant n'est plus sous la responsabilité du Centre de services scolaire des Laurentides, mais sous la responsabilité de l'employeur;
- Si l'entreprise désire que le participant exécute des heures supplémentaires, hors des heures prévues pour sa formation, une entente salariale entre l'entreprise et le participant devra être faite;
- **L'entreprise s'engage à garantir les heures obligatoires** de formation en entreprise dans le poste **occupé** par le participant et non dans un autre département;
- L'entreprise s'engage à fournir aux périodes requises, les documents demandés par la coordonnatrice (registre présences, preuve de paie, fiche de rétroaction, horaire opérationnelle en cours, etc.)

Signature du promoteur collectif :

Date : _____

Signature de l'employeur :

Date : _____

Signature du participant:

Date : _____

Signature CSS Laurentides :

Date : _____

