

ACCORD PREALABLE D'ACCUEIL EN PFMP

Ce document n'est pas une convention de stage (à ramener complété au Service DDFPT)

BACCALAUREAT PROFESSIONNEL

Première Métiers du Commerce et de la vente
Option A Animation et Gestion de l'espace commercial

1 MCV

A RENDRE LE 11/01/27

ELEVE - STAGIAIRE

ELEVE

NOM : _____

PRENOM : _____

NE LE : ____ / ____ / ____ ☐ : MINEUR

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

VILLE : _____

TEL : (Port) ____ - ____ - ____ - ____

Régime de Demi-Pension pendant le stage PFMP:

☐ Interne ☐ Demi-Pension. ☐ Externe

RESPONSABLE

SI MINEUR

CIV : ☐ Melle ☐ Mme. ☐ M.

NOM : _____

PRENOM : _____

TEL : (Port) ____ - ____ - ____ - ____

(Dom.) ____ - ____ - ____ - ____

Courriel : _____ @ _____ . _____

SIGNATURES

SI MINEUR

Elève :
Signature :

Responsable :
Signature :

Le : ____ / ____ / 20 ____

Le : ____ / ____ / 20 ____

PERIODES

Période 1 : **25/01/27 => 20/02/27** ☐ Oui ; ☐ Non

Période 2 : **31/05/27 => 26/06/27** ☐ Oui ; ☐ Non

TRANSPORT ☐ Voiture ; ☐ Train ; ☐ Scooter ; ☐ Autres : _____

REPAS ☐ Lycée ; ☐ Domicile ; ☐ Resto Entreprise ; ☐ Panier

HORAIRES

2 jours de repos consécutifs dont le dimanche

- de 15 ans, dans la limite de 7 heures/jour et 30 heures/semaine

- de 18 ans, dans la limite de 8 heures/jour et 35 heures/semaine

- de 16 ans : entre 06h00 et 20h00

De 16 à 18 ans : entre 06h00 et 22h00

☐ : Fixes (à préciser ci-dessous)

JOUR	MATIN		APRES MIDI	
	DEBUT	FIN	DEBUT	FIN
LUNDI				
MARDI				
MERCREDI				
JEUDI				
VENDREDI				
SAMEDI				

Nombre d'heures totales par semaine : ____ hres/sem

☐ : Fluctuants (respect du maximum admissible)

Déplacements hors lieu d'accueil : ☐ : Autre _____

☐ : Chantiers ☐ : Achats ☐ : Interventions à domicile

LIEU D'ACCUEIL

NOM (si différent) : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

VILLE : _____

SERVICE : _____

CIV : ☐ Melle ☐ Mme. ☐ M.

NOM (Tuteur) : _____

TEL (L.D.) : ____ - ____ - ____ - ____

ENTREPRISE D'ACCUEIL

COORDONNEES DU SIEGE SOCIAL

NOM (R.S.) : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

VILLE : _____

TEL : (STD) ____ - ____ - ____ - ____

Courriel : _____ @ _____ . _____

RESPONSABLES DU SIEGE SOCIAL

CIV : ☐ Melle ☐ Mme. ☐ M.

NOM (Direction) : _____

TEL (L.D.) : ____ - ____ - ____ - ____

CIV : ☐ Melle ☐ Mme. ☐ M.

NOM (RRH) : _____

TEL (L.D.) : ____ - ____ - ____ - ____

Courriel : _____ @ _____ . _____

SIGNATURE

Fait à : _____ le : ____ / ____ / 20 ____

Cachet de l'Entreprise

Responsable :
M. _____
Signature :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

ENTREPRISE :

Secteur d'activités : _____
(Par exemple : Enedis => Gestionnaire du réseau de distribution d'électricité)

Nom de l'organisme d'assurance : _____

Numéro de police d'assurance : _____

☐ Autorisation dérogatoire, pour travaux interdits aux mineurs, prévu à l'article R.4153-40 du Code du Travail (*Utilisation de machines dangereuses*)

Date de délivrance par l'inspection du travail : ____ / ____ / 20 ____

☐ Participation financière aux frais occasionnés de l'élève par son stage

Catégories	Montants (en €)
Hébergement	€
Restauration	€
Transport	€

☐ Gratification éventuelle (Obligation au-delà de 2 mois consécutifs ou non dans l'année scolaire au sein d'un même organisme d'accueil)

Montant total : ____ , ____ €

Modalité de versement mensuel : _____

N°	Description des activités professionnelles envisagées pendant le stage	Validation ent.		
		OUI	NON	NE
Bloc n° 1 Conseiller et vendre				
1	Assurer la veille commerciale (se renseigner et s’informer sur les produits et services de l’entreprise)			
2	Réaliser la vente dans un cadre omnicanal (conseil client, découverte des besoins et argumentation)			
3	Assurer l’exécution de la vente (mettre en place les modalités de règlement et de livraison des produits)			
Bloc n° 2 Suivre les ventes				
4	Assurer le suivi de la commande du produit et ou du service (suivi client)			
5	Traiter les retours et les réclamations du client			
6	S’assurer de la satisfaction du client (mesurer et analyser)			
Bloc n° 3 Fidéliser la clientèle et développer la relation client				
7	Traiter et exploiter l’information ou le contact client (carte de fidélité)			
8	Contribuer à des actions de fidélisation et de développement de la relation client (événements)			
9	Évaluer les actions de fidélisation de la clientèle et de développement de la relation client			
Bloc n° 4A Animer et gérer l’espace commercial				
10	Assurer les opérations préalables à la vente (inventaire, réception et stockage produits)			
11	Rendre l’unité commerciale attractive et fonctionnelle (implantation, étiquetage, agencement des produits)			
12	Développer la clientèle (utiliser les réseaux sociaux et les logiciels de l’entreprise)			

NE : Non Evaluée

ELEVE :

Lien de parenté du responsable légal du mineur signataire de l'accord : ☐ Père ; ☐ Mère ; ☐ Tuteur

ETABLISSEMENT :

Signataire pour Validation du lieu d'accueil par l'équipe pédagogique :

Nom : _____

☐ Professeur Principal ☐ Professeur Référent

Chargé du suivi des PFMP (stages) : Mme CHARPENTIER C.

☎ 02.32.27.69.80

✉ adj-ddfpt.0270026g@ac-normandie.fr

DIRECTION DELEGUEE AUX FORMATIONS PROFESSIONNELLES ET TECHNOLOGIQUES

Tel (L.D.) : 02.32.27.67.15

Courriel : ddfpt.0270026g@ac-normandie.fr

Signature :

Le : ____ / ____ / 20 ____