

Etablissement d'origine

Nom établissement d'origine	
Adresse	
N° téléphone	
Nom et Prénom du chef d'établissement	
Coordonnées de l'interlocuteur en charge du stage immersion pour la demande	NOM: _____ Mail: _____ Prénom: _____ Tél: _____
Date de la demande	

Élève

Nom et Prénom	
Date de naissance	
Classe	
Présence à la demi-pension? (Repas offert par le LEGTA d'Ondes)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Responsable légaux

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom et Prénom		
Adresse		
N° téléphone		

Filière souhaitée: (cochez)

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 3ème EA (Enseignement Agricole) | Mardi de 8h à 16h45 |
| <input type="checkbox"/> 2nde GT (Générale et Technologique, option E.A.T.D.D) | Mardi de 8h à 16h45 |
| <input type="checkbox"/> 2nde MMV (Maintenance des Matériels et Véhicules) | Vendredi de 8h à 16h30 |
| <input type="checkbox"/> 2nde NJPF (Nature, Jardins, Paysage, Forêt) | Mercredi de 8h à 12h15 |
| <input type="checkbox"/> 1ère MM (Maintenance des Matériels) | Mercredi de 8h à 12h15 |
| <input type="checkbox"/> 1ère AP (Aménagement Paysager) | Mardi de 13h30 à 16h30 |
| <input type="checkbox"/> 1ère STAV (Sciences et Technologies de l'Agronomie et du Vivant) ... | Lundi de 9h à 17h30 |
| <input type="checkbox"/> Aménagement OU <input type="checkbox"/> Production | |
| <input type="checkbox"/> BTS1 GDEA (Génie Des Équipements Agricoles) | Lundi de 9h à 16h30 |

Horaires et jour d'accueil:

Cadre réservé au LEGTA D'ONDES.

<u>Date proposée:</u>
