



ANNEXE A LA CONVENTION D'OBSERVATION

STAGIAIRE

Nom : _____	Prénom : _____
Date de Naissance : _____	
Nom et Numéro de contrat de la compagnie d'assurance garantissant la responsabilité civile du stagiaire : _____ _____	

POSTE DE SECOURS où se déroule le stage :

NOM DU TUTEUR en charge du déroulement du stage

DATES de la séquence d'observation

HORAIRES JOURNALIERS

Le stagiaire prendre contact avec le Chef de Poste afin de déterminer les créneaux horaires de présence.

OBJECTIF assigné à la séquence d'observation en milieu professionnel

Découverte d'un métier ou d'un champ professionnel.

Fait à Lacanau, le

Le Président du Club de
Sauvetage Côtier de Lacanau
Didier PAPINEAU

Le Maire de Lacanau

Laurent PEYRONDET

Vu et pris connaissance.

Le représentant légal du stagiaire

Accusé de réception en préfecture
033-213302144-20210512-DL11052021-06-DE
Date de réception préfecture : 12/05/2021
Le Stagiaire