

IDENTIFICATION DE 'ELEVE

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

.....

TELEPHONE :-.....-.....-.....

PORTABLE :-.....-.....-.....

Livret de l'élève SECONDE IMTB

Entreprise : **Période du** **au**

Adresse :

.....

.....

Tél. : __ / __ / __ / __ / __ Email : _____@_____

Code NAF ou APE :



Période de formation en Milieu professionnel N°
 Période comptant pour l'obtention du
 Epreuve

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Dénomination du milieu professionnel de formation :

Nom du Directeur :

Nom du Chef de service :

.....

Secteur d'activité principal :

Préciser l'activité principale du milieu professionnel

.....
.....

Nom du tuteur :

Fonction :

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT DE FORMATION

Rappel : En cas d'absence de votre lieu de stage vous devez informer obligatoirement et le plus rapidement possible la vie scolaire de votre établissement scolaire.

LYCEE FERDINAND BUISSON

21 boulevard Edgard Kofler

38500 VOIRON

Tél : [04 76 05 83 90](tel:0476058390)

Nom du professeur en charge du suivi :

LES DIFFERENTS ACTEURS ET LEURS ROLES

Conditions générales:

La durée totale de la formation en milieu professionnel est de 12 semaines. Elle se divise en quatre périodes sur les deux années de formations.

Il apparaît souhaitable que l'élève fasse la totalité de sa formation en milieu professionnel dans des entreprises différentes.

L'entreprise d'accueil

Elle présente:

- L'entreprise et sa structure.
- L'élève stagiaire à son tuteur.
- L'élève stagiaire à l'ensemble du personnel.
- Le personnel et leurs fonctions.

Le tuteur en entreprise

C'est un professionnel confirmé, sensibilisé à l'encadrement. Il doit piloter l'élève stagiaire, le mettre en confiance et évaluer ses connaissances.

C'est-à-dire : - Conseiller son stagiaire.

- Veiller au bon déroulement de la formation
- Diriger l'élève dans les réalisations (en lui présentant les règles de sécurité).
- Intégrer le stagiaire à l'équipe de travail.
- Communiquer avec l'équipe pédagogique.
- Contrôler rigoureusement les absences et signaler tous les manquements au lycée.
- Evaluer chaque période de formation avec le professeur de la spécialité.
- Réaliser conjointement avec le professeur de la spécialité, selon la période de formation, la ou les évaluations obligatoires pour l'obtention du diplôme.

L'élève stagiaire

Il doit : - Découvrir le milieu professionnel.

- S'intégrer à la vie de l'entreprise.
- Exécuter des tâches réelles dans le contexte de l'entreprise.
- Développer son autonomie.
- Se conformer aux règles de sécurité.
- Prévenir le lycée de toutes absences et les justifier.
- S'informer sur ses progrès réalisés pendant la période de formation.

Le professeur chargé du suivi

Il doit - Préciser le contenu de la formation.

- Veiller au bon déroulement de la formation en harmonie avec le tuteur.
- Apporter éventuellement un complément méthodologique pour la partie formation.
- Participer avec le tuteur à l'évaluation de l'élève dans le cadre de son examen.

A QUI S'ADRESSER ?

En cas d'accident

Conformément à l'article II de la convention, prévenir le chef d'établissement et lui adresser la déclaration d'accident (voir page suivante) dans la journée ou au plus tard dans les vingt-quatre heures afin que le lycée puisse, comme il doit, effectuer les démarches administratives nécessaires.

Prévenir : - Le Proviseur : **M^r. BIETRIX**
- Ou l'infirmière : **Mme Cloppet**

Téléphone : 04 76 05 83 90

Fax : 04 76 05 10 57

En cas d'absence de l'élève

Prévenir : - Le Conseiller Principal d'Education : **M^{me}. Montessuit**
- Ou le Directeur Délégué aux Formations Professionnelles et Technologiques: **M^r. Rebut**
- Ou le Professeur responsable du suivi

Téléphone lycée : 04 76 05 83 90

Fax : 04 76 05 10 57

Adresse : 21 boulevard Edgar Kofler – BP 209 - 38506 VOIRON CEDEX -

Déroulement de la formation

Pour toute interrogation sur la formation, l'établissement,...et pour tout problème avec le stagiaire (comportement et travail).

Contacter : - Le Directeur Délégué aux Formations Professionnelles et Technologiques: **M^r. Rebut**
- Ou le Professeur responsable du suivi
- Ou le Professeur principal

Téléphone lycée : 04 76 05 83 90

RAPPORT D'ACCIDENT DE TRAVAIL

ELEVE :

NOM :

PRENOM :

CLASSE :

STAGE EN ENTREPRISE : OUI ☐ NON ☐

ADRESSE ET TELEPHONE DE L'ENTREPRISE :

.....

.....

RESPONSABLE DU STAGE :

TEMOIN :

ACCIDENT

JOUR :

HEURE :

LIEU :

Circonstances :

.....

Blessures :

ARRET DE TRAVAIL : OUI ☐ NON ☐

SOINS PAR :

MEDECIN :

Nom et Adresse :

HÔPITAL :

Nom et Adresse

COMPTE-RENDU D'ACTIVITES

SEMAINE 1 - DU /..... /..... AU /..... /.....

LUNDI :

.....
.
.....
.
.....

MARDI :

.....
.
.....
.
.....
.

MERCREDI :

.....
.
.....
.
.....
.

JEUDI :

.....
.
.....
.
.....
.

VENDREDI :

.....
.
.....
.
.....
.

VISA DU TUTEUR

COMPTE-RENDU D'ACTIVITES

SEMAINE 2 - DU / / AU / /

LUNDI :

.....

.

.....

.

.....

MARDI :

.....

.

.....

.

.....

.

MERCREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

JEUDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VENDREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VISA DU TUTEUR

COMPTE-RENDU D'ACTIVITES

SEMAINE 3 - DU /..... /..... AU /..... /.....

LUNDI :

.....

.

.....

.

.....

MARDI :

.....

.

.....

.

.....

.

MERCREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

JEUDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VENDREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VISA DU TUTEUR

COMPTE-RENDU D'ACTIVITES

SEMAINE 4 - DU /..... /..... AU /..... /.....

LUNDI :

.....

.

.....

.

.....

MARDI :

.....

.

.....

.

.....

.

MERCREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

JEUDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VENDREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VISA DU TUTEUR

COMPTE-RENDU D'ACTIVITES

SEMAINE 5 - DU / / AU / /

LUNDI :

.....

.

.....

.

.....

MARDI :

.....

.

.....

.

.....

.

MERCREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

JEUDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VENDREDI :

.....

.

.....

.

.....

.

VISA DU TUTEUR

Tableau des activités et tâches professionnelles

ACTIVITES	TACHES	Niveau d'implication		
		1	2	3
Communication Préparation	T1 Prendre connaissance des informations liées à son intervention.			X
	T2 Communiquer en équipe, avec l'utilisateur de l'installation et les Autres intervenants.		X	
	T3 Renseigner et transmettre des documents liés à son intervention.			X
	T4 Organiser son intervention.			X
	T5 Préparer, vérifier le matériel et l'outillage.			X
	T6 Préparer, approvisionner les matériaux et les fournitures pour Son intervention.			X
Réalisation et Contrôle d'un Ouvrage Courant	T7 Réaliser des interventions de réparations et d'aménagements D'ouvrage du bâtiment.			X
	T8 Réaliser des interventions de maintenance sur des ouvrages Menuisés du bâtiment.			X
	T9 Réparer et poser des revêtements muraux et de faïence.			X
	T10 Réparer, poser des revêtements de sol.			X
	T11 Appliquer des produits de peinture sur des ouvrages du bâtiment.			X
	T12 Réparer, réaliser des fixations d'équipements du bâtiment.			X
	T13 Replier le chantier.			X
Réalisation de Travaux Spécifiques	T14 Assurer la maintenance périodique d'un équipement d'une Installation thermique, sanitaire et électrique (hors maintenance Réglementaire).			X
	T15 Assurer la maintenance corrective d'une installation électrique Et domotique.			X
	T16 Assurer la maintenance corrective d'une installation sanitaire et Thermique.			X
	T17 Installer, mettre en service un équipement électrique et Domotique.		X	
	T18 Installer, mettre en service un équipement sanitaire et Thermique.		X	

Niveau d'implication : Pour chacune des tâches issues des activités de référence, le titulaire de la spécialité « intervention en maintenance technique des bâtiments » de CAP est impliqué à différents niveaux définis ci-dessous.

Niveau	Définition du niveau d'implication
1	Connaissance et savoir-faire minimaux : le titulaire du diplôme lit, observe, interprète et assiste sans assumer personnellement la responsabilité des activités menées en équipes.
2	Connaissance et savoir-faire partiels : le titulaire du diplôme participe sous contrôle ponctuel en étant partiellement responsable de l'exécution de tâches simples.
3	Connaissance et savoir-faire approfondis : le titulaire du diplôme intervient seul ou en équipe, en toute autonomie dans la réalisation d'une tâche simple.

**CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE
INTERVENTIONS EN MAINTENANCE TECHNIQUE DU
BATIMENT**

CERTIFICAT DE STAGE

STAGIAIRE

Nom :

Prénom : Classe :

ENTREPRISE

..... Ville :
.....

Nom du Tuteur

.....

Le chef d'entreprise du stagiaire M^r

Certifie que M^r a suivi une période de formation en
entreprise.

du au // du au

Nombre de journées d'absence :

Lieu du stage.....

Si plusieurs lieux, préciser les dates :

Cachet de l'entreprise

Fait le :

Signature de l'entreprise :