



Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté Alimentaire
LEGTA de ROANNE-CHERVE-NOIRETABLE
CS 90023
42124- PERREUX-Cedex-
☎ 04-77-44-82-00 – Mel : legta.roanne@educagri.fr

ACCORD DE STAGE

à remettre à l'élève ou à adresser à l'adresse ci-dessus :

L'élève (Nom-Prénom)

devra effectuer son stage de CAPa 1^{ère} année Métier de l'Agriculture dans l'entreprise :

Du 26 janvier 2026 au 06 février 2026

Du 30 mars 2026 au 10 avril 2026

Du 01 juin 2026 au 03 juillet 2026

Coordonnées du maitre de stage :

Dénomination commerciale :

Activité principale :

Adresse :

CP/Ville :

N° siret :

Adresse mél :

Tél portable : Tél fixe :

Compagnie d'assurance et n° d'assuré :

Nom Prénom du/de la directeur(trice) :

Nom Préom du/de la tuteur(trice) (si différent) :

Cachet éventuel

Signature du professeur coordonnateur du stage

Observations :

.....

.....

Fait à Le

Le Maître de stage

(Nom-Prénom)

Signature :