Avenant à la

Convention annuelle de formation

Année de formation :

Nom, prénom du / de la FPP :

Nom, prénom du / de la mentor(e) :

Nom, prénom du /de la référent (e) employeur :

Nom, prénom de l'étudiant(e) :

Classe :

**La convention de XXXème année est prolongée jusqu’à la validation des compétences manquantes.**

**Délai : au plus tard jusqu’au**

Un bilan intermédiaire est organisé par le/la mentor(e) à la fin du 1er semestre.

**Capacités reportées dans cet avenant :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour accord avec la planification :** | **Pour accord avec le bilan :** |
| Lieu, date et signature mentor(e) : | Lieu, date et signature mentor(e) : |
| Lieu, date et signature FPP : | Lieu, date et signature FPP : |
| Lieu, date et signature référent(e) employeur : | Lieu, date et signature référent(e) employeur : |
| Lieu, date et signature étudiant(e) : | Lieu, date et signature étudiant(e) : |