**LETTRE DE MISSION**

**N° ma démarche FSE+** numéro 202XXXXX

**Intitulé de l’action** « X »

**Structure porteuse de l’opération FSE+ / FTJ** (*Nom, adresse, complément éventuel*) :

X

**Objet(s) de la mission** (*description des principales tâches effectuées par la personne*) :

* …
* …
* …
* …

**Durée de la mission** (*période pendant laquelle est effectuée la mission, qui ne peut précéder ou dépasser les dates conventionnées de l’action*) :

Du XX/XX/20XX au XX/XX/20XX

**Pourcentage du temps de travail affecté à l’opération FSE+ / FTJ** par rapport au temps de travail total effectué dans la structure :

○ Salarié(e) affecté(e) à 100 % de son temps de travail à l’opération

○ Salarié(e) non affecté(e) à 100% de son temps de travail à l’opération

 □ Le % du temps consacré à l’opération est mensuellement fixe : X % mensuel fixe du temps de travail consacré à l’opération

**Lieu(x) de la mission** :

X

**Personne chargée de la mission** (*NOM, Prénom et fonction exercée dans le cadre de l’action*) :

Fait à : X

Le : //

Signature du/de la salarié/e : Nom + Signature + cachet du/de la

représentant/e légal/e de la structure