Annexe 1 - ATTESTATION DE STAGE

Document à compléter par l'organisme d'accueil et à remettre au stagiaire à l'issue du stage

L'ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou Dénomination sociale : _____

Adresse :_____

_____

Représenté par : _____

☎ : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Courriel : _____

Certifie que

LE STAGIAIRE

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : ❑ F ❑ M Né(e) le |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|

☎ : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Courriel : _____ @etu.univ-tours.fr

Etudiant en : _____

(Intitulé de la formation ou du cursus suivi dans l'établissement d'enseignement supérieur)

Au sein de : l'Université François-Rabelais de Tours

A effectué un stage prévu dans le cadre de ses études

DUREE DU STAGE

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.214-13 du code de l'éducation (art. L124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois.

Date du stage Du : _____ **au** _____

JJ/MM/AAAA **JJ/MM/AAAA**

Représentant une durée totale de (Nbre de mois/Nbre de semaines❶): _____

GRATIFICATION

Le stagiaire a perçu une gratification pour un montant total de :_____ euros

L'attestation de stages est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte les stages gratifiés des étudiants dans les droits à la retraite

Fait à _____ le_____

Nom, fonction et signature du représentant de l'organisme d'accueil

❶ Rayer la mention inutile