

**Avenant à la Convention de stage initiale numéro :**  
**entre**

<p align="center"><b>1 - L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT</b></p> <p><b>Université de La Réunion</b></p> <p>Adresse : 15, avenue René Cassin - CS 92003 - 97744 Saint Denis Cedex 9</p> <p>Tél : 0262 93 81 20</p> <p>Représentée par : Pr Jacques COMBY</p> <p>Administrateur Provisoire de l'Université de La Réunion</p>	<p align="center"><b>2 - L'ORGANISME D'ACCUEIL</b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Représenté par (nom du signataire de la convention) :</p> <p>Qualité du représentant :</p>
<p><b>3 - LE STAGIAIRE</b></p>	
<p>(Nom) <span style="margin-left: 200px;">(Prénom)</span> <span style="float: right;">Né(e) le</span></p> <p>Adresse :</p> <p>tél : <span style="margin-left: 100px;">mél :</span></p> <p>Formation suivie à l'université de La Réunion :</p>	

**ARTICLE 1**

Le présent avenant a pour objet de modifier une ou plusieurs modalités particulières du stage, portées à la convention de stage initiale conclue entre les Parties le .....

**Changement(s) introduit(s) par l'avenant :** Le stage se déroulera du ..... au ..... inclus.

Sa durée totale cumulée est de .....heures.

**ARTICLE 2**

Toutes les clauses générales ainsi que les autres modalités particulières portées à la convention initiale sont reconduites intégralement.

**FAIT À .....** **LE.....**

**Pour L'université de La Réunion**

Nom et signature du représentant de l'université, par délégation du Président

**Pour (Nom de l'organisme d'accueil)**

Nom et signature du représentant

**L'enseignant référent**

Nom et signature de l'enseignant tuteur pédagogique

**Le tuteur de stage**

Nom et signature du tuteur professionnel de l'organisme d'accueil

**Le stagiaire** (ou son représentant légal le cas échéant)

Nom et signature de l'étudiant