

**L'étudiant**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ N° Étudiant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Composante de l'université : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_  
Intitulé de la formation : \_\_\_\_\_

**L'enseignant référent à l'université pour ce stage**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Discipline ou fonction : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**L'entreprise** (ou organisme d'accueil)

Nom de l'organisme d'accueil : \_\_\_\_\_  
Service : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Représentant de l'organisme (signataire de la convention)  
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Lieu principal du stage (à ne compléter que si l'adresse diffère de celle de l'organisme d'accueil)  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Le tuteur professionnel** (tuteur dans l'organisme d'accueil)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Description du stage**

Sujet du stage (ou domaine du stage) : \_\_\_\_\_  
Début du stage : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fin de stage : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Durée totale du stage : \_\_\_\_\_ heures cumulées Gratification du stage : \_\_\_\_\_ €/heure  
Durée maximale de présence par semaine dans l'organisme d'accueil : \_\_\_\_\_ heures  
**Principales compétences** à développer pendant le stage : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Principales activités** envisagées pour le stagiaire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si le (la) stagiaire, est amené(e) à se déplacer régulièrement, doit être présent(e) dans l'organisme d'accueil la nuit, le dimanche ou jour férié, indiquer les cas particuliers : \_\_\_\_\_

**Cadre réservé au responsable pédagogique du stage, dans le cas ou une validation préalable est requise :**

Sujet de stage validé : OUI  NON  Date de validation : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

**Signature avant saisie INTERNET**