

# ATTESTATION DE STAGE



**ATTESTATION DE STAGE**  
*à remettre au stagiaire à l'issue du stage*

## ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou Dénomination sociale : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....

## LE STAGIAIRE

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : F  M  Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
Adresse : .....  
.....  
..... . mél : .....

**ETUDIANT EN** (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le ou la stagiaire) :  
.....

**AU SEIN DE** (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) :  
.....

## **A effectué un stage prévu dans le cadre de ses études**

## DUREE DU STAGE .....

Dates de début et de fin du stage : **Du**.....JJ/MM/AAAA.....

**Au**.....JJ/MM/AAAA.....

Représentant une **durée totale** de ..... (Nbre de mois / Nbre de semaines) (rayer la mention inutile))

**FAIT A**.....

**LE**.....

**... LE CHEF DU DEPARTEMENT**