

Formulaire S1
Demande d'accord préalable
à une Convention de stage en France

- Stage obligatoire
 Stage volontaire
 Service Civique

A REMPLIR PAR L'ETUDIANT

L'ETUDIANT	NOM : <input type="text"/> PRENOM : <input type="text"/> Date de naissance : <input type="text"/> Adresse : <input type="text"/> Code postal : <input type="text"/> Ville : <input type="text"/> Mail : <input type="text"/> Tél : <input type="text"/> Caisse d'assurance maladie (joindre la copie de l'attestation de Sécurité sociale) : <input type="text"/>	N° étudiant : <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Licence Niveau <input type="text"/> Langue <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> MCCI <input type="checkbox"/> APC <input type="checkbox"/> MISAC <input type="checkbox"/> HE Niveau (1 ou 2) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> DU Coréen DATE : <input type="text"/> SIGNATURE DE L'ETUDIANT :
-------------------	---	--

A REMPLIR PAR LE/LA RESPONSABLE EN ENTREPRISE/ORGANISME D'ACCUEIL

ENTREPRISE / ORGANISME D'ACCUEIL	NOM ou raison sociale : <input type="text"/> Secteur d'activité : <input type="text"/> Établissement : Privé <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Association <input type="checkbox"/> Adresse mail/ site web : <input type="text"/>	Adresse : <input type="text"/> Code postal : <input type="text"/> Ville : <input type="text"/> Tél : <input type="text"/>
---	---	--

RESPONSABLE / Tuteur dans l'Entreprise / Organisme d'accueil	Tuteur	Responsable/Signataire
	NOM : <input type="text"/> PRENOM : <input type="text"/> Mail : <input type="text"/> Tél : <input type="text"/> Fonction : <input type="text"/>	Nom/Prénom : <input type="text"/> Date : <input type="text"/> SIGNATURE : CACHET DE L'ENTREPRISE :

STAGE	Dates : du <input type="text"/> au <input type="text"/> (6 mois maximum, et pas au-delà du 31 août.) * Nombre d'heures/semaine : <input type="text"/> * Nombre de jours de congés autorisés : <input type="text"/> * Trajets possibles dans le cadre du stage : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> * Présence du stagiaire la nuit, le dimanche ou les jours fériés : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> * L'entreprise autorise l'étudiant à s'absenter en cas d'examen : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Montant gratification : <input type="text"/> € net/mois (au-delà de 2 mois de stage, montant minimum légal = 15% du plafond horaire de la sécurité sociale au 1^{er} janv. 2023 soit 4,05€ /heure de présence effective) * <u>Modalités de versement</u> de la gratification : <input type="checkbox"/> versement selon le réel effectué chaque mois <input type="checkbox"/> versement identique chaque mois (lissage sur la totalité du stage) * <u>Autres avantages accordés</u> (titres restaurant etc...) : <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------	--	--

Missions/Activités du stagiaire (Thème)

Modalités d'encadrement (réunion tuteur – enseignant référent, contacts téléphoniques ...) :

IMPORTANT

Ce document n'est pas une convention de stage

Toutes les informations demandées sont nécessaires à l'établissement de la convention

Le cachet de l'entreprise /l'organisme d'accueil doit figurer sur ce document

Demande à déposer au secrétariat au moins 10 jours avant le début du stage : bureau N°630 bis

Aucune convention de stage ne sera établie a posteriori.

Pièces à joindre

1. Une attestation de responsabilité civile pour un stage dans le cadre de vos études valable pour la durée du stage (délivrée par votre mutuelle ou par votre assurance logement)
2. Une copie de l'attestation de sécurité sociale

L'étudiant(e) devra obtenir l'accord d'un enseignant « référent » (signature ou email joint à la demande)

**1. Enseignant référent
à la Faculté**

Nom/Prénom :

Signature :

**2. Enseignant jury
(pour les stages validés
par une soutenance)**

Nom/Prénom :

Signature :