

FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE STAGE DE 2^{ème} ANNÉE

à retourner à Mme Moufida MAIMOUR

Moufida.Maimour@telecomnancy.eu

Nom et prénom de l'élève :

Objectif du stage :

Le stage de deuxième année doit permettre aux élèves-ingénieurs de découvrir et pratiquer les techniques et outils utilisés dans les métiers de l'informatique et de la production industrielle et d'être confrontés aux contraintes temporelles, économiques et humaines associées.

PARTIE 1 : Renseignements nécessaires pour valider le stage

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENTREPRISE

1 – LIEU DE DÉROULEMENT DU STAGE :

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

N° de téléphone :

N° de fax :

E-mail :

Site web :

2 - SERVICE ACCUEILLANT LE STAGIAIRE :

Nom du service :

Nom du responsable :

Nom et Prénom de l'encadrant de stage :

Fonction :

N° de téléphone :

N° de fax :

E-mail :

INFORMATIONS CONCERNANT LE STAGE

1 – DURÉE

Date de début de stage :

Date de fin de stage :

2 – CONTENU DU STAGE

Titre du stage (2 lignes max) :

Descriptif sommaire du travail demandé au stagiaire :

Environnement matériel :

Type du matériel :

Logiciel(s) utilisé(s) :

Langage(s) de programmation utilisé(s) :

GRATIFICATION ET AVANTAGES

Montant de la **gratification** de stage :

euros bruts ou nets (entourer le bon choix)

Modalités de versement (mensuel...) :

Les sommes versées au stagiaire ne donnent pas lieu à assujettissement dans la limite de 15 % du plafond de la sécurité sociale dans le cas où la durée de présence du stagiaire est égale à la durée légale de travail.

Préciser les avantages en nature offerts le cas échéant à l'élève stagiaire (restauration, logement...) ainsi que leurs coûts qui sont intégrés au montant de la gratification pour le calcul du plafond au-delà duquel la gratification est soumise à cotisation sociale :

Cadre réservé à l'administration de TELECOM Nancy :

Stage validé par Mme Moufida MAIMOUR

Accepté

oui ☐

non ☐

Observations :

Signature

PARTIE 2 : Renseignements complémentaires pour éditer la convention de stage

(Sous réserve de validation de stage)

1 – SIÈGE SOCIAL DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

N° SIRET :

Effectif :

Activité principale :

Code APE :

N° de téléphone :

N° de fax :

E-mail :

Site web :

Nom et prénom du représentant légal :

Fonction :

N° de téléphone :

N° de fax :

E-mail :

2 - SIGNATAIRE DE LA CONVENTION DE STAGE (Ressources Humaines)

Nom et prénom du signataire :

Fonction :

Service :

N° de téléphone :

Email :

Adresse d'envoi :

Siège social : ☐

Lieu de stage : ☐

3 - HORAIRES

Durée hebdomadaire maximale de présence de l'élève dans l'organisme :

heures

Conditions particulières (nuit, dimanches et jours fériés) :