

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE STAGE DE 3<sup>ème</sup> ANNÉE

à retourner à  
stages3a@telecomnancy.eu

Nom et prénom de l'élève :

Stage de pré-embauche

☐ oui

☐ non

☐ peut-être

### **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 :

**Durée** : 3 à 6 mois - à définir avant signature de la convention de stage

**Soutenances** : 22 et 23 septembre 2016

##### **2 – CONTENU DU STAGE**

Titre du stage (2 lignes max) :

Mots clés :

Spécialisation(s) TELECOM Nancy concernée(s)\*\* :

☐ IAMD

☐ IL

☐ LE

☐ SIE

☐ TRS

\*\* IAMD : Ingénierie et Applications des Masses de Données

LE : Logiciels Embarqués

TRS : Télécommunications, Réseaux et Services

IL : Ingénierie du Logiciel

SIE : Systèmes d'Information d'Entreprises

Descriptif sommaire du travail demandé au stagiaire (merci de bien vouloir joindre un sujet plus détaillé)

Environnement de travail :

#### **GRATIFICATION ET AVANTAGES**

Montant de la **gratification** de stage :

euros bruts ou nets (entourer le bon choix)

À titre indicatif, la moyenne de l'an dernier était de 900 Euros.

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 :

**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) :

**Cadre réservé à l'administration de TELECOM Nancy :**

**Avis du responsable d'approfondissement**

Le ..... / ..... / .....

Favorable ☐

Défavorable ☐

Réservé ☐

Observations :

**Stage validé par M. Olivier FESTOR, Directeur**

Le ..... / ..... / .....

oui ☐

non ☐

Observations :

Signature