Fiches à annexer à la convention :

O Attestation de stage (page suivante)

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

ORGANISME D'ACCUEIL	
Nom ou Dénomination sociale: CONCEPT X FORMATION Adresse: 18 Immorpuble Sostes, Morne Vergain, 97139 Les ABYMES	
≥ 0530 &5 30.30	
Certifie que	
LE STAGIAIRE	
Nom: SAVONNIER Prénom: Océane Sexe: FX M Né(e) le: 2710 200 L Adresse: Rue laulau félimaed Pages 97139, Les ABYMES	
= 0690 80 23 79 met: oceane Savoninier Qamail com	
ETUDIANT EN (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le ou la stagiaire) :	
BREVET DE TECHNICIEN SUPERIEUR	
AU SEIN DE (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) :	
LYCEE GENERAL ET TECHNOLOGIQUE DE BAIMBRIDGE Boulevard des Héros - Les Abymes - BP 17 - 97159 Pointe-à-Pitre CEDEX	
a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études	
DUREE DU STAGE	
Dates de début et de fin du stage : Du	
Représentant une durée totale de	nutile))
La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congé d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 he consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence considérée comme équivalente à un mois	es et autorisations
MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSEE AU STAGIAIRE	
Le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un montant total de €	

les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants dont le stage a été gratifié la possibilité de faire valider celui-ci dans la limite de deux trimestres, sous réserve du versement d'une cotisation. La demande est à faire par l'étudiant dans les deux années suivant la fin du stage et sur présentation obligatoire de l'attestation de stage mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à

FAITA LES ABYMES Nom, fonction et signature du représentant de l'organisme d'accueil Tel 0590 852030 - Port : 0690 596 155 enceptxformation fr - Agr. 95 97 01947 97 suivre sont à demander auprès de la sécurité sociale (code de la sécurité sociale art. L.351-17 – code de l'éducation art. D.124-9).