

CERTIFICAT DE STAGE

BTS SERVICES INFORMATIQUES AUX ORGANISATIONS

SESSION 20..

PREMIÈRE ANNÉE ☐

DEUXIÈME ANNÉE ☐

NOM du (de la) CANDIDAT(E) :

PRÉNOMS :

ADRESSE :

né(e) le..... à

A SUIVI UN STAGE CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS EN VIGUEUR (Circulaire du 30 octobre 1959 et du 26 mars 1970)

DU..... AU

SOIT (durée en semaines) : SEMAINES

DANS L'ENTREPRISE (nom, adresse, n° de téléphone) :

ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE :

FONCTIONS OCCUPÉES PAR LE STAGIAIRE (mention obligatoire) :

CACHET DE L'ENTREPRISE
(Obligatoire)

DATE

SIGNATURE du DIRECTEUR (obligatoire)
(ou de son représentant)