Année universitaire 2020/2021

ATTESTATION DE STAGE

*A remettre au stagiaire à l’issue du stage par l’organisme d’accueil*

# L’organisme d’accueil :

Nom :………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………..……

Tél :……………………….……………………Fax :……………………….………………………mèl :…………………………….……………………………..……………………….

Représenté par : (nom du signataire de la convention) :

……………………………………………………………………………………………………………………………………….….……………………………….………………..………... Qualité du représentant :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……. Nom du service dans lequel le stage sera effectué :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….

Lieu du stage: (si différent de l’adresse de l’organisme) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

# Certifie que

**La / le stagiaire :**

Nom :…………………………………………..…………………………………… Prénom :…………….………………………………………………..…………………………….

Sexe : F/M……………………………………………………..né(e) le : ……………..……………………..…………………………….……..………………….………………….

Adresse :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………... Tél :……………………….…………………………Portable :……………………………………….….mèl :…………………………………………………………………………….

**Etudiant en** (Intitulé de la formation ou du cursus de l’établissement d’enseignement supérieur suivi par la / le stagiaire) :

………………………………...…………………………………………………………………………………………………….………………………………..………… **Au sein de** (nom de l’établissement d’enseignement supérieur ou de l’organisme de formation) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… **A effectué un stage prévu dans le cadre de ses études**

**DUREE DU STAGE** : …………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………….

DATES DE STAGE : du ...............................................................…. au ……………………………………………………………………….……………..

Représentant une **durée totale** de (nombre de semaines/mois)*.(1) (précisez)*

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective du stagiaire dans l’organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations 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 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois de stage et chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jouir de stage.

**MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSEE AU STAGIAIRE**

La / Le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un montant de **€**

**L’attestation de stage** est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d’une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits de retraites. 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(e) 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 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)

**FAIT A : ……………………………………………………………….. LE……………………………………………………..**

Nom, prénom, fonction et signature du représentant de l’organisme d’accueil. Cachet de l’entreprise