|  |  |
| --- | --- |
| LOGO DE L’ORGANISME D’ACCUEIL | **ATTESTATION DE STAGE**  ***à remettre au stagiaire à l’issue du stage*** |

|  |
| --- |
| **ORGANISME D’ACCUEIL**  Nom ou dénomination sociale : ………………………………………………………………………………………………………………………………  Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  🕾 : ………………………………………………. |

**Certifie que**

|  |
| --- |
| **LA OU LE STAGIAIRE**  Nom : …………………………… Prénom : ………………………… Sexe : F □ M □ Né.e le : \_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..………….………  🕾 : ………………………………….. Mél : ………………………….........................................................  **ÉTUDIANT.E EN BTS Services informatiques aux organisations option**  **SISR  SLAM**  **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**

|  |
| --- |
| **DURÉE DU STAGE**  Dates de début et de fin du stage : **Du** ……18 / 05 /2020… **au** …26 / 06 / 2020………………  Représentant une **durée totale** de …6…..... nombre de semaines ~~/ de mois~~ (*rayer la mention inutile).*  La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective de la ou 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 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois. |
| **MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSÉE Á LA OU AU STAGIAIRE** La ou le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un **montant total** de ……………………….. € |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| La tutrice ou le tuteur de l’organisation d’accueil certifie que les situations professionnelles, vécues ou observées, présentées par la ou le stagiaire dans son portefeuille de compétences professionnelles listées ci-dessous ont bien été réalisées dans le cadre de son stage.  **OUI** **~~NON~~**   |  |  | | --- | --- | | **Intitulé de la situation professionnelle** | **Activité(s) du référentiel concernée(s)** | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | | |
| ***L’attestation de stage*** *est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d’une cotisation, faire prendre en compte le stage dans 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(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 À** ………………………….. **LE** ……………………  Cachet, nom, fonction et signature du représentant de l’organisme d’accueil |