



ISIMA
INSTITUT
D'INFORMATIQUE
UNIVERSITÉ
Clermont Auvergne

☒ ZZ2 ☐ ZZ3 ☐ F1 ☒ F2 ☐ F3 ☐ F4 ☐ F5 ☐ F6

Etudiant **NOM** : ZANGLA

Prénom : Jérémy

Mail personnel : zangla.jeremy@gmail.com

Tél portable : 06 06 49 76 29

Année 2019 – 2020

Service des stages – Bureau A018

Pascale GRANET

Tél : 04 73 40 51 59

entreprise@isima.fr

Campus des Cézeaux – 1 rue de la Chebarde
TSA 60125 – 63178 Aubière cedex

Dates exactes du stage (au plus tôt le 1^{er} avril 2020) :

Du : 01/04/20

Au : 21/08/20

Interruption à préciser si nécessaire (fermeture de l'étab^t par ex) :

Une prolongation est possible :

- dans la limite de 6 mois / 924h (exigence légale)
- jusqu'au 31/08/20 en 2^e année - jusqu'au 30/09/20 en 3^e année

Origine du stage :

- ☐ Offre Ecole (ENT, enseignant...)
- ☐ Forum Stages-Emplois
- ☒ Internet (préciser) : Groupe Facebook
- ☐ Autre (à préciser) :

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONVENTION

à faire compléter par l'établissement d'accueil (non manuscrit)

Fiche renseignée avant le 31 janvier 2020, à faire valider par le responsable de filière puis remise au Bureau des Stages une fois la saisie de la convention effectuée sur l'ENT.

NOM de l'établissement d'accueil : Tech Soft 3D

Adresse : 60 rue Rockefeller

Complément d'adresse : Bâtiment le Monolithe

Code postal : 69008

Ville : Lyon

Type d'établissement :

- ☐ Entreprise publique ☒ Entreprise privée
- ☐ Administration ☐ Association
- ☐ Autre (préciser) :

Statut juridique :

- ☐ Entreprise individuelle ☒ SAS
- ☐ EURL ☐ SNS
- ☐ SA ☐ Autre (préciser) :
- ☐ SARL

Téléphone : 04 72 81 68 81

Adresse mail : eloise@techsoft3d.com

Site web : <https://www.techsoft3d.com/>

Uniquement pour les organismes d'accueil en France : - **n° de SIRET** (14 chiffres) : 52123713100045
- **code APE** (forme 00.00A) : 62.01Z

Effectif total : 40

Effectif du lieu du stage : 40

Attention « Le nombre de stagiaires dont la convention de stage est en cours pendant une même semaine civile ne peut excéder : * 15 % de l'effectif (arrondi à l'entier supérieur) pour les entreprises ayant un effectif d'au moins 20 salariés, et *3 stagiaires pour les entreprises ayant un effectif de moins de 20 salariés » (dispositions nouvelles du **Décret n° 2015-1359 du 26 octobre 2015 applicables aux conventions signées après le 29 octobre 2015**).

Nom du service où sera le stagiaire : Intégration

Adresse du lieu de stage si différente :

Représentant légal signataire de la convention de stage (Directeur, DRH...) :

Nom - Fonction : COLTIN Eloïse

Tel : 04 72 81 68 81

Adresse mail : eloise@techsoft3d.com

Personne chargée de la gestion administrative du stage :

Nom - Fonction : IDEM SUPRA

Tel :

Adresse mail :

Adresse (postale) pour l'envoi de la convention (si différente de l'établissement d'accueil) :

Tuteur entreprise :

Nom - Fonction : Stiven Aigle – Software Engineer, Integration

Tel : 04 72 81 68 81

Adresse mail : stiven@techsoft3d.com

Nom du Service : Integration Team

Attention : Un tuteur ne peut pas accueillir un nouveau stagiaire lorsqu'il a déjà 3 conventions de stage en cours d'exécution (dispositions nouvelles du **Décret n° 2015-1359 du 26 octobre 2015 applicables aux conventions signées après le 29 octobre 2015**)

Sujet proposé (2 lignes) : Confidentialité du sujet : ☐ oui / ☒ non

Amélioration d'un outil de test interne principalement pour mobile et intégration de celui-ci dans un système d'intégration continue.

Travail à réaliser par l'étudiant

L'étudiant fera partie de l'équipe intégration et devra dans un premier temps prendre en main l'outil déjà existant puis analyser et proposer une solution pour l'utilisation de cet outil dans un contexte mobile. Une deuxième partie sera consacrée à l'implémentation de la solution choisie. L'intégration de l'utilisation de la solution dans notre système d'intégration continue fera également partie du stage.

Une attention particulière sera apportée sur l'intégration de l'étudiant au sein de l'équipe.

Durée du stage et gratification

Pour vous aider : <http://www.service-public.fr/simulateur/calcul/gratification-stagiaire>

Temps de travail hebdomadaire du stagiaire : 35h.....

Horaires journaliers de présence du stagiaire : 9h-12h30, 14h-17h30

Montant de la gratification :

☐ **Taux horaire** : minimum légal au 01/01/2020 = 3,90€

☐ lissée ☐ mensualisée

(Grille d'aide au calcul mensuel
si besoin ci-dessous)

OU ☒ **Autre montant de gratification mensuelle** : ☒ brut : ...700..... ou ☐ net

Mois	Nombre de jours ouvrables en 2019	Nombre de jours travaillé mensuel	Nombre d'heures de présence effective du stagiaire	Gratification mensuelle (si mensualisée au réel)
AVRIL	22	22	154	710
MAI	18	18	126	581
JUIN	21	21	147	678
JUILLET	22	22	154	710
AOÛT	21	15	105	484
SEPTEMBRE	22	0		

TOTAL d'heures effectuées
A durant le stage :
.....686 euros.....

Gratification totale
B due :
3163 euros.....

B / Nombre de
mois de stage :
.....

Gratification mensuelle si elle est LISSEE sur la durée totale du stage

Avantages en nature ou en espèces (restauration, hébergement, transport ...) :

Chèques déjeuner, valeur fiscale à 10€ donc 5.37€ pris en charge par l'employeur

Congés accordés (en dehors des congés et autorisations d'absences légaux) :

☒ oui ☐ non

Si oui : nombre de jours : à l'appréciation du


manager/tuteur

gratifiés : ☐ oui ☒ non

Autre(s) élément(s) à préciser dans la convention :

Remboursement de 50% de l'abonnement TCL/vélo.v. Remboursement de 30€/mois pour les abonnements à une activité sportive

Signatures OBLIGATOIRES :

Responsable de filière :	Entreprise :
Date :	Date : 10/01/2020
NOM :	NOM – Fonction : COLTIN- Resp RH
Signature :	Signature et Cachet : 

DOCUMENT A COMMUNIQUER OBLIGATOIREMENT AU BUREAU DES STAGES :

- cette pré- convention signée (resp. filière ET entreprise), pour l'édition de votre convention

- **ATTESTATION RESPONSABILITE CIVILE**, mentionnant votre couverture en stage, pour la durée totale du stage
- **Pour les stages à l'étranger : Attestation d'assurance INDIVIDUELLE ACCIDENT** couvrant la période de stage et portant mention du pays, Europe ou internationale.