|  |
| --- |
| AUTORISATION DE STAGE |

L’Entreprise ${entreprise}

autorise à l'étudiant (e) ${nom}

en **Licence Professionnelle**   : **${filiere}** à effectuer un stage au sein de ses services.

L’intéressé (e) déclare pour cela :

1 - accepter de passer un stage (8 semaines) du **${dateD}** au **${dateF}.**

2 - être assuré contre les risques d’accidents durant toute la période du stage.

3- se soumettre à la réglementation de travail en vigueur.

**VISA DE L’ETABLISSEMENT SIGNATURE DE L’ETUDIANT**

**DE L ETUDIANT POSTULANT AU STAGE**

|  |
| --- |
| **PARTIE RESERVEE A L’ENTREPRISE** |
| Entreprise  : ${entr}.  Coordonnées : ${entr-loc}  Tél. : ${entr-tel} Fax : ${entr-fax} |
| **Visa de l'entreprise d'accueil**  (Période accordée : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ) |