

DEMANDE de PRE-CONVENTION DE STAGE OBLIGATOIRE Master 1 (à établir 1 mois avant le départ)

Remplir en français, lisiblement et sans abréviation. Fournir la **Responsabilité civile incluant le risque "stages en entreprises"**.

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL :	
Nom	
Adresse :	
C. Postal :	
Pays :	
Tél :	Fax :
Service :	
Date de début :	27 avril 2015 Date de fin : 19 juin 2015
Thème du stage :	
Prévu dans le cadre de la Formation :	<input type="checkbox"/>
Prévu dans le cadre de l'AEU stage :	<input type="checkbox"/>
Non rémunéré :	<input type="checkbox"/>
Gratification	<input type="checkbox"/>
Responsable administratif de l'établissement	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>
Nom, Prénom :	
Fonction :	
Adresse :	
C. Postal :	
Pays :	
Tél :	Fax :
E-mail :	
Lieu du stage : adresse, si différente de l'Etablissement d'accueil	
C. Postal :	
Pays :	
Tél :	Fax :
E-mail :	
Maître de stage (tuteur professionnel) :	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>
Nom, Prénom :	
Fonction :	
Adresse :	
C. Postal :	
Pays :	
Tél :	Fax :
E-mail :	

Tuteur pédagogique (responsable d'UE)	
Noms, Prénoms :	C. Colombié ou S. Pichat
Etudiant stagiaire	
n° étudiant UCBL :	
Nom, Prénom :	
Tél :	
Diplôme en cours ou année d'inscription:	Master 1ère année ST3541

	Date :	
Tuteur pédagogique C. Colombié ou S. Pichat	Signatures	de l'étudiant