



LE CLUZEAU

DE LA 6^{ÈME} AU BTS

**CONVENTION TYPE RELATIVE AUX PERIODES
DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL
DES ÉLÈVES ENGAGÉS DANS UNE FORMATION DIPLOMANTE DE NIVEAU 3 ET 4**

ANNEXE : ATTESTATION DE STAGE – ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Ce document doit être complété et signé le dernier jour du stage par un responsable autorisé de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil. Il est remis au lycéen stagiaire, envoyé à l'établissement scolaire et conservé dans l'entreprise.

L'entreprise (ou l'organisme d'accueil) :

Nom de l'entreprise (ou de l'organisme d'accueil) :

Adresse :

N° d'immatriculation de l'entreprise :

Représenté(e) par (nom) : **Fonction :**

Adresse e-mail : N° de téléphone : |__|__|__|__|

Atteste que l'élève désigné(e) ci-dessous :

Prénom : Nom :

Date de naissance : |__|__|__|

Classe :

Scolarisé(e) dans l'établissement ci-après :

Nom de l'établissement : LEAP LE CLUZEAU

Adresse : 30 route de Notre Dame 24240 SIGOULES-ET-FLAUGEAC

N° de téléphone : 05 53 73 43 60

Adresse e-mail : accueil@lecluzeau.com

Représenté par : Sylvie LE CLORENNEC en qualité de chef d'établissement

A effectué un stage dans notre entreprise ou organisme du |__|__|__| au |__|__|__|

Soit une durée effective totale de |____| jours.

Bilan général du stage :

Gratification versée par l'entreprise au stagiaire, le cas échéant : |_____| €.

Fait à : le |__|__|__|

Signature et cachet de l'entreprise ou de l'organisme d'accueil

