

Lycée François ARAGO, PERPIGNAN – Gestion de Projet (E6)
Certificat de stage

NOM du (ou de la) CANDIDAT(E).....

PRÉNOMS :

DATE et LIEU de NAISSANCE

A suivi un ou des stages conformément aux dispositions en vigueur (circulaires du 30 Octobre 1959 et du 26 Mars 1970)

ENTREPRISE (nom, adresse, n° de téléphone) :

.....

- ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE :

.....

- ACTIVITÉS DE L'ÉTUDIANT :

DATES Du.... Au	DURÉE EN SEMAINES	FONCTIONS ASSURÉES OU ACTIONS CONDUITES	ANNÉE	
			1 ^{ère}	2 ^{ème}

N.B.: Si les stages se déroulent dans des entreprises différentes il conviendra de fournir autant d'attestations

DATE

Signature du Directeur de l'Entreprise
ou de son Représentant ou du Chef de Service

CACHET DE L'ENTREPRISE

- Pour les candidats se présentant au titre de leur activité professionnelle, cette attestation sera remplacée par les certificats de travail ou contrats de travail.