

Fiche d’acceptation de stage à l’étranger

*Student placement certificate for internship abroad*

Tous les champs doivent être obligatoirement complétés*.*



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Student identity | | |
| Name / Nom de famille :  Forename / Prénom :  Date of birth / Date de naissance :      /     /  Nationality / Nationalité : | | Address / Adresse :  Zip code / code postal :  Town / Ville :  Tel :  @ : |
| Studies at Nantes Université | | |
| Faculty / UFR, Ecole ou Institut :  Department (if any) / Département (le cas échéant) :  Prepared degree / diplôme préparé : | L2 / DUT2  L3 / DUETI / Ing1 / DCEM1  M1 / Ing2 / DCEM2  M2 / Ing3 / DCEM3  Autre: | |
| Internship | | |
| 1. Internship period /période de stage : from/du :      /     /      to/au :      /     /   * Full-time internship/stage à temps plein  No  Yes * Number of working hours per week/nombre d’heures de travail par semaine :       h * Compulsory placement/ Stage obligatoire  No  Yes   Days and working schedules/ Jours et horaires de travail :  Monday to Friday, 9am -12.30am and 2pm-5.30pm / Lundi au vendredi 9h-12h30 et 14h-17h30  Other working schedule / autres jours et horaires de travail :  2. Indemnity and in kind payments / rémunération et avantages en nature :  No  Yes : amount (per month) / Si oui, montant (mensuel):       €  In-kind payments /avantages en nature :  No  Yes :  catering (per month) /restauration (par mois) :       €  accommodation (per month)/hébergement (par mois) :       €  transport :       €  3. Internship program / missions du stage :      Mentor (Nantes Université) / maître de stage (Nantes Université):  Name/nom :       Surname/prénom : | | |
| Host organisation | | |
| Name / Nom:  Address / Adresse :  Zip code / code postal:       Town / Ville :       Country / Pays :  Mentor (host organisation) / maître de stage (établissement d’accueil) :  Name/nom :       Surname/prénom :  Position/fonction :  Tel :       Fax :       @ : | | |
| I hereby confirm that the above mentioned student will undertake an internship under the above conditions  Je soussigné(e) certifie que l'étudiant(e) nommé(e) ci-dessus va effectuer un stage selon les conditions décrites ci-dessus  Name of the signatory / Nom du signataire  Position / fonction :  Signature : Date :      /     /  Seal of the Host organisation  Cachet de l’établissement d’accueil  (If your institution does not have any seal to certificate the document, please print this document on a headed paper / Si votre institution ne dispose pas de tampon pour authentifier ce document, imprimez ce document sur papier à en-tête) | | |

