



Université de Tunis El Manar

** ** *

Faculté des Sciences de Tunis



FORMULAIRE DE STAGE

A. PERIODE DU STAGE¹ du : _____ au : _____ 20 _____

B. ENTREPRISE D'ACCUEIL

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____ Téléphone/Fax : _____

Service où aura lieu le stage : _____

Adresse² : _____

C. ENCADREMENT DU STAGIAIRE DANS L'ENTREPRISE

Accord pour effectuer le stage a été octroyé par :

Nom : _____ Prénom : _____ Fonction : _____

Maître/Responsable du stagiaire³

Nom : _____ Prénom : _____ Fonction : _____

Fait à : _____ le ____/____/____

Signature et cachet

D. STAGIAIRE*

Etud. Ingénieur Etud. Licence Fondamentale Autre précisez : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Tél. personnel : _____

Ville : _____ Email : _____

Adresse durant le stage : _____

* Ce stage a été autorisé par la Faculté des Sciences de Tunis après la demande de l'intéressé qui doit souscrire à une assurance couvrant la période de son stage. Prière de faciliter l'accueil du (des) stagiaire(s) dans votre entreprise/organisme d'accueil.

