

|  |
| --- |
| **PERIODE DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL****ATTESTATION DE PRESENCE** |

|  |
| --- |
| **L’entreprise (ou l’organisme d’accueil)** |

* Nom : …………………………………………………………………………………..............................
* Adresse : ……………………………………………………………………………………..……………

 ………………………………………………………………………………..………….

* N° d’immatriculation : ………………………………………………………………...............................
* Représentée par : …………………….………………….……Fonction : ………………..……………

|  |
| --- |
| **Atteste que l’élève désigné ci-dessous :** |

* Nom : ………………………………….......………… Prénom : ……………………..……….………
* Classe : ………………………………………………. Date de naissance : …………………………

|  |
| --- |
| **Scolarisé dans l’établissement ci-après :** |

* Lycée Jacques Brel, 90-100 Avenue d’Alfortville 94600 Choisy-Le-Roi
* Représenté par Mme De-San-Lorenzo, en qualité de chef d’établissement

|  |
| --- |
| **A effectué un stage dans notre entreprise ou organisme :** |

* Du ……………………………..……au ……………………………
* Soit une durée effective totale de : …………….………. jours

|  |
| --- |
| **Il/elle a réalisé les activités et mobilisé les compétences suivantes :** |

* Activités réalisées : ………………………………………………………………………………………..
* ………………………………..………………………………………………………………………….…..
* Compétences visées : ………………………………..…………………………………………………..

………………………………..………………………………………………………………………….…..

* Gratification versée par l’entreprise ou l’organisme d’accueil au stagiaire le cas échéant : ………… €

*Fait à ……………………………....…, le …………………………*

*Signature et cachet de l’entreprise ou de l’organisme d’accueil*