

## DEMANDE DE STAGE

### Etudiants bénéficiant des droits à la sécurité sociale étudiante jusqu'au 31 décembre de leur dernière année d'études à l'ESBANM

La procédure est la suivante :

❶ **la demande de stage**, disponible auprès de Hubert BERNIER (bureau Pôle MOBILITE – 1<sup>er</sup> étage – bât C), et sur le site de l'ESBANM ([http://www.esba-nantes.fr/MOBILITE/inscr\\_stfin.pdf](http://www.esba-nantes.fr/MOBILITE/inscr_stfin.pdf)), est à remplir et à signer par l'étudiant (e), puis doit être validée par Rozenn LE MERRER (Directrice des études) et à remettre au même lieu au plus tard 15 jours avant le stage.

❷ Une fois cette demande validée, **la convention de stage** est alors établie en 3 exemplaires originaux puis doit être signée par toutes les parties : l'étudiant (e), la Directrice des études de l'ESBANM et l'employeur. 1 exemplaire est alors destiné à l'employeur, 1 à l'ESBANM et le dernier à l'étudiant (e).

❸ A la fin du stage, demander à l'employeur une **attestation de fin de stage** (incluant les appréciations de stage). Ce document sera annexé au dossier pédagogique de l'étudiant et archivé.

et

❹ Rédiger un **rapport de stage** et le remettre à Hubert BERNIER, qui transmettra une copie à Rozenn LE MERRER et en archivera un exemplaire.

## FICHE DE STAGE

<b>Date de la demande</b>	
<b>Nom et prénom</b>	
<b>Adresse postale</b> (complète)	
<b>N° de Téléphone</b>	
<b>Adresse électronique</b>	
<b>Dates précises du stage</b> (avec si possible les jours et les heures)	
<b>Etablissement d'accueil</b>	
Nom	
Adresse	
Représenté par Mme, Mlle, Mr	
Fonction du Représentant	
N° de téléphone	
N° de fax	
Adresse électronique	
Adresse web (le cas échéant)	
Nature de l'établissement	
<b>Adresse du lieu du stage</b> <b>(si différent)</b>	
<b>Responsable du stage</b> (si différent du représentant de l'établissement d'accueil)	
Nom et prénom	
Fonction du Responsable de stage	
N° de téléphone	
Adresse électronique	
<b>OBJET/NATURE DU STAGE</b>	

**L'étudiant(e)**

**La Directrice des Etudes**  
**Rozenn LE MERRER**

Date :

Date :

Signature

Signature