

Textes de référence : loi n°2013-660 du 22 juillet 2013, loi n°2014-788 du 10 juillet 2014, décret n°2014-1420 du 27 novembre 2014. Conformément au code de l'éducation, notamment ses articles D612-56 à 612-60, une gratification est obligatoire pour les stages en entreprise d'une durée supérieure à deux mois consécutifs ou non (2 mois = 44 jours = 308h)

Le montant de la gratification est fixé à 15% du plafond horaire de la sécurité sociale défini en application de l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale et qui s'établit à 29 € à compter du 01/01/2025, soit : 4.35 €/heure. La gratification n'est pas obligatoire pour les stagiaires relevant du statut de la formation continue.

La gratification ne peut être exigible que sur le territoire français ou à l'étranger si le stage s'effectue dans une entreprise française et que la convention est signée par l'entité française.

ATTENTION : le plafond horaire de la sécurité sociale défini en application de l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale est susceptible de changer au 1^{er} janvier de l'année en cours

DEPARTEMENT :

☐ BUT1 ☐ BUT2 ☐ BUT3 Parcours :

OU LP :

DATES DU STAGE : du / / au / /

1 - Renseignements concernant la (le) stagiaire : N° étudiant (Apogée) :

NOM, Prénom :

Date de naissance : _ _ / _ _ / _ _

Adresse :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Email :

Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), ville de rattachement :

ATTENTION : l'étudiant doit justifier d'une assurance couvrant sa responsabilité civile. L'attestation fournie par l'étudiant doit être mise en annexe de la convention.

2- Renseignements concernant l'organisme d'accueil :

NOM et adresse complète :

Téléphone :

Nom et Prénom du directeur :

Ou le représentant légal signataire de la convention :

Fonction :

E-mail :

Téléphone :

N° SIRET (14 chiffres) : _____ Code APE (forme 01.10Z) : _____ Effectif : : _____

Type établissement : ☐ Administration ☐ Association ☐ Entreprise privée ☐ Entreprise publique/SEM

☐ Mutuelle coopérative ☐ ONG ☐ Autre, précisez

Statut juridique de l'entreprise privée : ☐ EURL ☐ SARL ☐ SA ☐ SAS ☐ SNC ☐ Autre, précisez

Service dans lequel le stage est effectué :

Lieu habituel du stage si différent de l'adresse ci-dessus :

3 - Renseignements concernant la (le) tuteur :

Nom et Prénom du tuteur de stage dans l'organisme d'accueil :

Sa fonction :

Téléphone :

Email :

4 – Contenu du stage : à remplir obligatoirement par l'entreprise

Sujet / thème de stage :

Fonctions et tâches :

Compétences à acquérir ou à développer pour un stage :

- S'adapter à un environnement professionnel (règlement de l'entreprise, mission de l'entreprise, santé et sécurité, relations sociales)
- Exploiter ses connaissances académiques
- Développer ses compétences professionnelles et relationnelles (initiative, travail en équipe, autonomie, communication)
- Développer des compétences et des connaissances spécifiques à l'industrie

Les conditions d'encadrement et suivi du stagiaire par l'enseignant référent et le tuteur dans l'organisme :

Prendre contact avec le tuteur d'entreprise (visite, téléphone etc), garder le contact avec l'étudiant (visite, mail etc), inviter le tuteur d'entreprise à la présentation orale.

Nom et Prénom de l'enseignant référent :

Fonction (ou discipline) :

Téléphone :

Email :

5 – Dates / Horaires :

Début du stage le _____ Fin du stage le _____

Durée hebdomadaire de présence effective : _____ heures Quotité travaillée : _____ %

Interruption au cours du stage : ☐ OUI ☐ NON

Préciser si présence la nuit, le dimanche ou jours fériés : _____

Nombre de jours de congés autorisés ou modalités des congés et autorisations d'absence : _____

6 – Gratification au cours du stage :

Montant de la gratification : _____ ☐ euros brut mensuel OU ☐ euros brut pour toute la durée du stage

OU ☐ sans objet (pour les stages de moins de 2 mois consécutifs ou non)

Modalité de versement de la gratification : ☐ virement bancaire ☐ chèque ☐ espèces

Liste des avantages en nature : ☐ restauration ☐ hébergement ☐ prise en charge du transport (domicile-organisme d'accueil)

☐ Prise en charge des frais de déplacement ☐ autres, précisez _____

Le responsable des Relations Internationales (Nom et signature)	Le représentant de L'établissement d'enseignement (Nom et signature)	L'enseignant référent (Nom et signature)	Le représentant de l'organisme d'accueil ou le tuteur de stage (Nom et signature)	La / le stagiaire (Nom et signature)