

DEPARTEMENT CARRIERES SOCIALES – 2^{ème} année

Année Universitaire 2024/2025

FICHE DE STAGE

A remettre au secrétariat dans les plus brefs délais (après signature de l'étudiant(e) et du responsable du stage dans l'entreprise)

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 30 € à compter du 01/01/2026, soit : 4.5 €/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 1èr janvier de l'année en cours

VOLUME HORAIRE ANNUEL DE LA FORMATION (selon les textes en vigueur) : en 2ème année AS : 770 h / ASSC 762 h Stage en école : du 27/04/2026 au 27/06/2026 ☐ BUT 2ème année parcours ☐ AS ☐ ASSC avec interruption du 08/06/2026 au 13/06/2026 (8 semaines) ☐ VISA RI (Stage à l'étranger) 1 - Renseignements concernant la (le) stagiaire : N° étudiant (Apogée) : 20 ____ 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 rem∳lir obligatoirement ∳ar l'organisme d'accueil								
Sujet/ thème de stage :								
Activités confiées :								
Compétences à acquérir ou à développer pour un stage en 2ème année :								
- S'adapter au contexte de l'entreprise (règles de vie, relations humaines, aspect technico-économique, sécurité, contexte réglementaire),								
- Mettre en œuvre les acquis académiques dans le cadre de la mission de stage ;								
 Développer des compétences personnelles et relationnelles (communication, initiative, travail en équipe, autonomie en situation professionnelle). Mettre en œuvre les compétences de technicien de la spécialité. 								
Les conditions d'encadrement et suivi du stagiaire par l'enseignant référent et le tuteur dans l'organisme :								
(Visite, RDV téléphonique, etc.) : une prise de contact initiale avec le tuteur de l'organisme, une visite de stage et/ou contact(s), invitation du tuteur de l'organisme à la soutenance.								
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 : $DOUi$ \square 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 :								
	MOIS	nombre de jours		nombre d'heures				total
MONTANT DE LA GRATIFICATION	NOIO	nombre de jours	х	nomble uneures	х	4.5	=	total
			х		х	4.5	=	
			Х		х	4.5	=	
	Montant total do la	gratification nour tout	X	urán du ataga en auran	X	4.5	=	
	Montant total de la	gratification pour tout	e a u	uree du stage en euros	Drut			
Si différent de ce montant : □ 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								
	en nature : \square restauration			se en charge du transp		omicile-	organi	sme d'accueil)
□ Prise en charge des frais de déplacement □ autres, précisez								