LE HAVRE

DEPARTEMENT
GESTION DES ENTREPRISES
ET DES ADMINISTRATIONS
2ème Année

Année Universitaire 2025/2026

FICHE DE STAGE

A remettre au secrétariat dans les plus brefs délais après signatures
(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 chaque année**

☐ **BUT 2ème année parcours :** ☐ **GCFF** ☐ **GPRH** ☐ **CGPP** ☐ **GEMA**

Stage du 16/02/2026 au 10/04/2026 (8 semaines)

☐ **VISA RI**
(Stage à l'étranger)

1 - Renseignements concernant la (le) stagiaire : N° étudiant (Apogée) **: 20** _ _ _ _ _ _

NOM, Prénom :

Date de naissance : _ _/ _ _/ _ _ _ _ Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Email :

Sécurité Sociale : ☐ Étudiant ☐ Étranger ☐ Autre

Assurance maladie : ☐ CPAM de ☐ Régimes Spéciaux (SNCF, RSI, MSA, EDF, …etc.)

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**

Le stage est-il en rapport avec une offre de stage ou d'emploi diffusée par l'université ? **OUI** **NON**

2- Renseignements concernant l'organisme d'accueil :

NOM et adresse complète : Téléphone :

Nom et Prénom du directeur : Fonction :

Ou de son représentant légal signataire de la convention :

Email : 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 : _____

Activités confiées : _____

_____

_____

Compétences du stage de deuxième 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 : ☐ 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	MOIS	nombre de jours		nombre d'heures				total
			x		x	4.5	=	
			x		x	4.5	=	
			x		x	4.5	=	
			x		x	4.5	=	
	Montant total de la gratification pour toute la durée du stage en euros brut						=	

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

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