

DEPARTEMENT MANAGEMENT DE LA LOGISTIQUE

ET DES TRANSPORTS – 1ère année

Année Universitaire 2025/2026

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 17% 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 1ère année : 934 h

☐ BUT 1ère année :	Stage du 09/02/2026 a	u 07/03/2026 (4 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 : ☐ CPA	M de	☐ Régimes Spéciaux (SN	NCF, 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 c					
T () 19	ee 1 .	19 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	We out Nov		
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 :	:				
Ou de son représentant légal	signataire de la conventior	ı:	Fonction:		
E-mail :		Téléphone : _			
N° SIRET (14 chiffres) :	Co	de APE (forme 01.10Z) :	Effectif :	_	
Type établissement : □Admir	nistration Associat	ion ☐ Entreprise privée	☐ Entreprise publique/SEI	М	
☐ Mutuelle coopérative	□ ONG □ Autr	e, précisez			
Statut juridique de l'entreprise	e 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'ac	cueil :			
Sa fonction :				
Téléphone : En	nail :			
4 - Contenu du stage : à remplir obligatoireme	nt par l'entreprise			
Sujet / thème de stage :				
Fonctions et tâches :				
Compétences à acquérir ou à développer pour un stage en 1ère année: - S'adapter au contexte de l'organisme d'accueil (règles de vie, relations humaines, aspect technico-économiques, sécurité, contexte règlementaire) - Appréhender les différents aspects des activités de l'organisme d'accueil (production, mise en œuvre) - Analyser des situations et des documents techniques / professionnels - Exécuter des tâches opérationnelles de la spécialité de la formation et de l'organisme d'accueil, sous contrôle, à partir de directives générales. 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 :			
<u>5 – Dates / Horaires</u> :				
Début du stage le Fin du stage le				
Durée hebdomadaire de présence effective :l	neures 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 :	os 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 (Nom et signature) Le représentant de l'organisme d'accueil ou le tuteur de stage (Nom et signature)

La /le stagiaire (Nom et signature)