

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 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)



Stage à l'étranger

FICHE ANNEXE CONVENTION
à compléter par l'étudiant et
l'établissement d'enseignement
2026/2027

PAYS D'ACCUEIL :

VILLE D'ACCUEIL :

ZONE DE VIGILANCE (couleur) :
<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>

NOM : Prénom :

BUT : Option : Année : ☐1 ☐2 ☐3 ☐AS

OU LP :

DATES DU STAGE : du / / au / /

Personne à contacter en France pendant votre stage (Nom, Prénom) :

Téléphone :

CONDITIONS D'ENTREE ET DE SEJOUR DANS LE PAYS D'ACCUEIL

Préciser ici les informations extraites de la [Fiche-pays](#)¹ essentielles à connaître par le stagiaire :

zone de vigilance ☐ normale (verte) ☐ renforcée (jaune)

☐ fortement déconseillée sauf raison impérative (orange) ☐ formellement déconseillée (rouge)

- votre établissement d'enseignement **ne validera pas** une convention de stage pour une zone qualifiée « **rouge** » ;
- votre établissement d'enseignement examinera la situation avant une **éventuelle validation** d'une convention de stage pour une zone qualifiée « **orange** ». Les projets de stage en zone orange font toutefois l'objet d'un **a priori négatif**.

AVERTISSEMENT SUR LA SECURITE - CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- ✓ **Consultez la classification de la zone** où doit se dérouler le stage envisagé sur le site du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international, rubrique [Conseils aux voyageurs](#)² :
- ✓ **En cas de basculement en zone « rouge »** pendant votre séjour, il vous est demandé de **mettre fin immédiatement** au stage.
- ✓ **Avant de partir**, vous devez prendre connaissance des [conseils aux voyageurs](#)² accessibles via la [fiche-pays](#)¹

Mentionner ici le lien direct vers la fiche-pays concernée :

- ✓ Il vous est demandé de **vous inscrire avant votre départ** sur la [base Ariane](#)³. De cette manière le Ministère des Affaires étrangères et du développement international pourra vous joindre par mél ou sms en cas d'incident sécuritaire.
- ✓ Si vous demeurez **plus de six mois** dans le pays, en tenant compte de votre temps de présence **avant et après le stage**, vous devrez **vous inscrire au Registre des Français** établis hors de France auprès des autorités consulaires françaises (Consulat général ou section consulaire de l'ambassade⁵).

CONDITIONS PARTICULIERES DU STATUT DU STAGIAIRE DANS LE PAYS

☐ non ☐ oui : Mentionner ici des particularités liées aux stages dans le pays (réglementation spécifique / droits d'inscription complémentaires / convention de partenariat / accords cadre / conditions particulières sur la gratification ou non) :

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE

Les régimes de protection sont différents selon le pays d'accueil (y compris en Europe) et les modalités du stage (gratification supérieure ou non au plafond légal français)*. Pour votre stage :

☐ **vous bénéficiez d'un régime de protection sociale local** ⇒ **Votre convention de stage doit le préciser.** Si vous estimez cette protection insuffisante, vous pouvez souscrire à l'assurance maladie volontaire de la [Caisse des Français de l'Etranger \(CFE\)](#)⁴ ou à une assurance privée.

☐ **vous ne bénéficiez pas d'un régime de protection sociale local.** **Vous devez souscrire** à l'assurance maladie volontaire de la [Caisse des Français de l'Etranger \(CFE\)](#)⁴ ou à une assurance privée.

Dans tous les cas, compte tenu du coût élevé des soins dans de nombreux Etats, **il est vivement conseillé de souscrire** à l'assurance maladie volontaire de la [Caisse des Français de l'Etranger \(CFE\)](#)⁴ ou à une assurance privée.

**L'établissement doit vérifier les conditions de protection sociale du pays d'accueil afin d'informer préalablement le stagiaire et, au besoin, faire les démarches nécessaires auprès de la CPAM notamment pour la protection accidents du travail : pour les étudiants voir convention-type de stage articles 6 et 7 (cf. arrêté du 29 décembre 2014 relatif aux conventions de stage dans l'enseignement supérieur). Pour les élèves en formation professionnelle de niveaux V et IV voir convention type concernant les périodes de formation en milieu professionnel à l'étranger (cf. circulaire n°2003-203 du 17/11/2003 notamment article 8).*

STAGIAIRE MINEUR

- **se référer à la convention-type** concernant les périodes de formation en milieu professionnel à l'étranger des élèves en formation professionnelle de niveaux V et IV (circulaire n°2003-203 du 17/11/2003 dont notamment articles 4, 5 et 6.

Éventuellement indications particulières à mettre en exergue par l'établissement

- **règlementation particulière pour les mineurs dans le pays d'accueil :**

☐ non ☐ oui : précisez les particularités

SITES DE REFERENCE-

¹ Fiches-pays <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>

² Fiches Conseils aux voyageurs <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs>

³ Base Ariane <https://pastel.diplomatie.gouv.fr/fildariane/dyn/public/login.html>.

⁴ Caisse des Français de l'Etranger pour assurance complémentaire : <http://www.cfe.fr/>

⁵ Sites internet des ambassades et consulat français indiqués dans la Fiche-pays :

<http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>

Protection sociale à l'international <http://www.cleiss.fr/>

Connaissance de l'enseignement supérieur (fiches de la base « Curie ») :

<http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/cooperation-educative/les-actions-de-cooperation-dans-l-assurer-une-veille-sur-les/>

Je soussigné-e- (NOM, Prénom)
reconnais avoir pris connaissance de toutes les consignes figurant sur cette fiche et m'engage à effectuer toutes les démarches demandées.

Je reconnais avoir été informé(e) des conséquences financières d'une annulation tardive du stage et de l'intérêt de souscrire une assurance annulation pour le transport. Je m'engage à effectuer une veille régulière des conditions de sécurité dans le pays d'accueil.

Date : / /

Signature de l'étudiant :

Signature du directeur adjoint internationalisation :

Fiche en 2 exemplaires : 1 pour l'étudiant-e-, 1 pour les RI de l'IUT