



**CÉGEP DE
LANAUDIÈRE**
à l'Assomption

CONVENTION DE STAGE

AUTOMNE ☐HIVER ☐

STAGE CRÉDITÉ : Choisissez le moment du stage

PROGRAMME : Choisissez le programme

COORDONNÉES DE L'ÉTUDIANT(E)	
Année	Année
DA	No de DA
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Adresse	Adresse
Ville	Ville
Code postal	Code postal
Téléphone	Téléphone
Courriel	Courriel

STAGE RÉMUNÉRÉ	
OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

MILIEU DE STAGE	
Organisation	Organisation
Adresse	Adresse
Ville	Ville
Code postal	Code postal
Téléphone	Téléphone
Courriel	Courriel

SUPERVISEUR(E)	
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Fonction	Fonction
Téléphone	Téléphone
Courriel	Courriel

DESCRIPTION DES TÂCHES (Décrivez brièvement ou cochez la description des tâches que le stagiaire effectuera)
Cliquez ici pour insérer du texte ou un tableau

SIGNATURES	
<p>Les parties ont pris connaissance de la présente convention de stage et s'engagent à respecter les modalités décrites dans le Guide de stage. Le stage est confirmé au moment où toutes les parties ont signé la présente convention de stage.</p>	
<p>Étudiant(e) stagiaire :</p>	<p>Date : Cliquez pour entrer une date.</p>
<p>Superviseur(e) de stage :</p>	<p>Date : Cliquez pour entrer une date.</p>
<p>Responsable de la coordination de stage :</p>	<p>Date : Cliquez pour entrer une date.</p>