**PROTOCOLE D'ENTENTE POUR STAGE EN MILIEU DE TRAVAIL**

Numéro de dossier assigné par l’établissement (DA) :

**Nom de l'établissement d'enseignement :** Responsable : Titre : Adresse : Téléphone : poste : Télécopieur : Courriel :

**Nom de l'entreprise :** Responsable : Titre : Adresse : Téléphone : poste : Télécopieur : Courriel : **Superviseur du stagiaire :** Titre : Téléphone : poste : Télécopieur : Courriel :

**Nom de la ou du stagiaire :** Adresse : Téléphone : Cellulaire : Courriel :

**Nom du programme d'études :** No. programme : Voir la feuille ci-jointe pour la description du mandat et des objectifs à atteindre durant le stage.

**Durée totale du stage :** Dates du stage : du au Endroit du stage (adresse, local) :

**Horaire du stage :**

Salaire horaire :

**Nombre d'heures de supervision auprès du stagiaire :**

**Date prévue pour l'évaluation (enseignant, superviseur et stagiaire) :**

Endroit de l'évaluation (adresse, local) :

L'attestation de participation sera expédiée à :

 Oui  Non

**Émission de l’attestation de participation**

Cochez la case s'il y a une ou des annexes à cette entente, entre autres les activités de travail à réaliser. 

Cette entente est acceptée et signée\* par les parties.

Date de la signature :

Responsable de l’établissement d’enseignement : Responsable de l’entreprise : Stagiaire :

\* La signature électronique est acceptée lors des vériﬁcations internes eﬀectuées par le ministère.