|  |  |
| --- | --- |
|  | Dossier suivi par :Bureau des stages🕿 02 38 41 71 44stages.llsh@univ-orleans.fr |

Fiche de renseignements – Stages

Tous les champs sont à compléter par l’étudiant en collaboration avec l’organisme d’accueil. Cette fiche de renseignement doit être déposée au Bureau des stages, ou postée ou envoyée par e-mail à stages.llsh@univ-orleans.fr

[ ]  **Stage Obligatoire** [ ]  **Stage Facultatif**

**L’étudiant(e)**

Numéro d'étudiant **==> Saisie OBLIGATOIRE** : (numéro à 7 ou 8 chiffres de la carte étudiante)

[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom :

Téléphone portable :E-mail de l’étudiant :

Votre adresse postale actuelle complète :

 ATTENTION : les fiches de renseignement incomplètes ne seront pas acceptées. Il appartient à l’étudiant.e de s’assurer de la complétude des informations demandées.

**Inscription année universitaire en cours :**

Niveau d’étude : [ ]  L1 [ ]  L2 [ ]  L3 [ ]  LP [ ]  M1 [ ]  M2 [ ]  Doctorat

Formation / Mention :

Parcours :

Votre numéro de sécurité sociale :

CPAM de rattachement et adresse :

Comment le stage a-t-il été trouvé ?

[ ]  Réponse à une offre de stage [ ]  Candidature spontanée [ ]  Réseau de connaissance

**L’organisme d'accueil du stagiaire**

Nom de l’organisme d’accueil :

Adresse postale complète :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone : E-mail :

Activité principale de l’établissement :

Effectif de l’établissement : personnel(s)

Type d’établissement (administration, association, entreprise privée…) :

S’il s’agit d’une entreprise privée, indiquez son statut juridique (EURL, SARL, SA, SAS, SN) :

Numéro de SIRET:  Code APE :

**Le maître de stage** de l’organisme d’accueil :

[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom : Fonction :

Téléphone :  E-mail :

**Représenté par** le dirigeant de l’organisme d'accueil, si différent du maître de stage de l’organisme d’accueil :

[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom : Fonction :

Téléphone :  E-mail :

**Directeur / Responsable des Ressources Humaines** (Saisie obligatoire pour les entreprises privées)

[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom : Fonction :

Téléphone :  E-mail :

**Le stage**

 **ATTENTION, fin des stages** :

Master 1 : 31 août

Master 2 : 30 septembre

**Pas de convention au-delà**.

Lieu du stage, **si différent** de l'adresse de l'établissement d'accueil :

Adresse postale complète:

Code postal :  Ville :

Le stage est-il en télétravail à 100% ? [ ]  Oui [ ]  Non

Stage du  au **==> Saisie OBLIGATOIRE**

Nombre total d’heures du stage : **-** Nombre de semaines :  - Nombre d'heures par semaine :

***Le stage ne peut pas dépasser 6 mois (ou 924 heures) au sein d’un même organisme d’accueil.***

Si le stagiaire doit être présent la nuit, le dimanche ou un jour férié, précisez :

Service dans lequel sera affecté l'étudiant :

Le stage est-il rémunéré\* ? [ ] Oui [ ] Non

**Si oui** : montant de la gratification : € par [ ] heure [ ] mois en net – **(4.35 € de l’heure en net au 01/01/2025)**

Modalité de versement de la gratification : [ ]  Virement bancaire [ ]  Chèque [ ]  Espèces

***\*La gratification est obligatoire au-delà de 2 mois et de 308 heures de stage.***

Avantages éventuellement offerts à l'étudiant stagiaire :

Nombre de jours de congés (mention obligatoire pour les stages de plus de 2 mois) :

A renseigner par l’organisme d’accueil pour la validation du stage par l’équipe pédagogique :

Sujet du stage **==> Saisie OBLIGATOIRE** :

Activités confiées au stagiaire **==> Saisie OBLIGATOIRE** :

Compétences mobilisées ou à acquérir :

Modalités d’encadrement prévues par le maître de stage (visites, rendez-vous téléphoniques, etc…) **==> Saisie OBLIGATOIRE SI LE STAGE EST EN TELETRAVAIL** :

**L’encadrement du stagiaire**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour l’organisme d’accueil :**[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom : Fonction : Téléphone : E-mail : **Signature** :  | **Partie réservée à l’université d’Orléans : L’enseignant-tuteur de l’UFR LLSH :**[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom : **Signature** :**L’enseignant responsable de la formation :**[ ]  Madame [ ]  Monsieur Nom : Prénom : **Signature** : |

**Organismes d’accueil A T T E N T I O N :** La loi du 10 juillet 2014 imposent de signer une convention de stage **AVANT** tout début ou réalisation d’un stage.

Cette fiche de renseignement doit être déposée au Bureau des stages, ou postée ou envoyée par e-mail à stages.llsh@univ-orleans.fr afin d’éditer la convention de stage.