



PROTOCOLE D'ENTENTE
STAGE EN ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (A.T.E)
****REMETTRE CE FORMULAIRE AVANT LE DÉBUT DU STAGE**

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT.E STAGIAIRE :

Nom de la ou du stagiaire : _____

Programme d'études : _____ # du programme : _____

Courriel : _____

Code permanent : _____ DA : _____

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE :

Nom de l'entreprise : _____

Responsable : _____ Titre : _____

Courriel : _____

Adresse complète :

Numéro civique : _____ Nom de la rue : _____ Bureau : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

INFORMATION SUR LE STAGE :

Fonctions de la ou du stagiaire :

- _____
- _____
- _____

1^{er} stage 2^e stage 3^e stage Taux horaire : _____

Date de début : _____ heures/semaine de stage

Date de fin : _____

Particularités, s'il y a lieu (dates des vacances attribuées, etc.):

SIGNATURES :

Cette entente est acceptée et signée par les trois parties :

_____ Date : _____
Étudiant.e

_____ Date : _____
Responsable du Cégep de Lévis

_____ Date : _____
Responsable de l'entreprise

Avis de confidentialité : Ce document ainsi que tout fichier qui y est joint peut contenir de l'information privilégiée ou confidentielle. Si ce message ne vous est pas destiné ou si vous l'avez reçu par erreur, nous vous saurions gré d'en aviser l'expéditeur immédiatement et d'effacer l'original ainsi que tout fichier joint, sans en tirer de copie ni en dévoiler le contenu.