UNIVERSITÉ DE LORRAINE

CA du 8 NOVEMBRE 2022
ANNEXE 17

ATTESTATION DE STAGE

à remettre au stagiaire à l'issue du stage

ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou Dénomination sociale : ……

Adresse : ……

……

☎ ……

Certifie que

LE STAGIAIRE

Nom : …… Prénom : …… Sexe : F ☐ M ☐ Né(e) le : ___ /___/_____

Adresse : ……

……

☎ …… . mél : ……

ETUDIANT EN (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le ou la stagiaire) :

……

AU SEIN DE (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) : UNIVERSITE DE LORRAINE

INDIQUER LA COMPOSANTE OBLIGATOIREMENT : ……

a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études

DUREE DU STAGE ……

Dates de début et de fin du stage : **Du**……JJ/MM/AAAA…… **Au**……JJ/MM/AAAA……

Représentant une **durée totale** de …….. (Nbre de mois / Nbre de semaines) (rayer la mention inutile))

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois..

MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSEE AU STAGIAIRE

Le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un **montant total** de …….. €

L'attestation de stage *est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants* ***dont le stage a été gratifié*** *la possibilité de faire valider celui-ci dans la* ***limite de deux trimestres,*** *sous réserve du* ***versement d'une cotisation****. La* ***demande est à faire par l'étudiant dans les deux années*** *suivant la fin du stage et sur* ***présentation obligatoire de l'attestation de stage*** *mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à suivre sont à demander auprès de la sécurité sociale (code de la sécurité sociale art. L.351-17 – code de l'éducation art..D.124-9).*

FAIT A ……. LE……

Nom, fonction et signature du représentant de l'organisme d'accueil