

DEMANDE DE CONVENTION DE STAGE

Masters M.E.E.F

(Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation)

Année universitaire : 2019-2020

*Cette demande doit être rapidement rapportée à l'ESPE pour l'édition de la convention
ou de l'avenant à la convention de stage*

Partie à remplir par l'étudiant stagiaire.

PARCOURS DE FORMATION :

☐ M1 MEEF2 « Lettres »

☐ M1 MEEF2 « Mathématiques »

☐ M1 MEEF2 « Tahitien-Lettres »

☐ M1 MEEF2 « Économie-gestion »

☐ Monsieur

☐ Madame

Numéro étudiant : | | | | | | | | | |

N° I.N.E : | | | | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Adresse géographique :

.....

Adresse postale : B.P. | | | | | | | | - Code postal : | | | | |

Ville :

Email.

Téléphone fixe : | | | | | | | | - Portable : | | | | | | | |

Partie à remplir par l'organisme ou l'établissement scolaire d'accueil.

Raison sociale :

Secteur d'activité :

Représenté par :

Fonction :

Adresse géographique :

.....
.....
.....

Adresse postale : B.P. | | | | | | | | - Code postal : | | | | |

Ville :

Email.

Téléphone fixe : | | | | | | | | - Portable : | | | | | | | |

Service où sera affecté(e) l'étudiant(e) :

LE MAÎTRE D'ACCUEIL :

☐ Monsieur

☐ Madame

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tél. Bur. : | | | | | | | | - Portable : | | | | | | | |

Email.

PÉRIODE DU STAGE :

Cette demande de convention concerne :

☐ Uniquement le semestre 7

☐ Uniquement le semestre 8

☐ Les deux semestres

- **Si stage groupé :**

Semestre 7 :

période 1 : du au

Semestre 8 :

période 2 : du au

OU

- **Si stage filé :** (pour un total de 15 jours max. soit 30 à 36h de présence en classe par semestre. Le stage filé doit absolument être terminé avant le 29/11/2019 pour le S7, et le 30/04/2020 pour le S8).

Dates :

.....

.....

Horaires : selon les horaires de l'organisme

	Matin (horaires à préciser)	Après-midi (horaires à préciser)
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		

Soit ☐ Mois ☐ Semaines ☐ Jours ☐ Heures

<u>Cadre réservé à l'étudiant(e) :</u>	<u>Cadre réservé à l'organisme d'accueil (stage) :</u>
NOM.....	Fait à :
Prénom	Le :
Fait à :	Cachet et signature du chef d'établissement :
Le :	
Signature :	