



## ATTESTATION DE PARTICIPATION STAGE EN ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (A.T.E)

**\*\*L'ÉTUDIANT.E DOIT COMPLÉTER LE PRÉSENT FORMULAIRE, OBTENIR LES SIGNATURES REQUISES ET LE REMETTRE AU PROFESSEUR.E RESPONSABLE DE L'A.T.E DE SON PROGRAMME AVANT LE 15 SEPTEMBRE**

### IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT.E

Nom : \_\_\_\_\_ Programme d'études : \_\_\_\_\_ Code permanent : \_\_\_\_\_  
DA : \_\_\_\_\_  1<sup>er</sup> stage  2<sup>e</sup> stage  3<sup>e</sup> stage

### IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_ Responsable : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

### ATTESTATION DE PARTICIPATION À LA FORMULE A.T.E

#### Durée du stage :

Du : \_\_\_\_\_ Au : \_\_\_\_\_ Taux horaire : \_\_\_\_\_  
(aaaa/mm/jj) (aaaa/mm/jj)

Nombre total des heures travaillées pour tout le stage : \_\_\_\_\_

La rémunération a été en conformité avec la Loi sur les normes du travail du Québec

#### Tâches principales de l'étudiant.e :

---

---

---

### SIGNATURES :

#### J'atteste que ces renseignements sont véridiques :

\_\_\_\_\_  
Superviseur.e en entreprise Date : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Étudiant.e Date : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsable du Cégep de Lévis-Lauzon Date : \_\_\_\_\_