



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^{er} stage 2^e stage 3^e 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 Date : _____