



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 : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ 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 : _____

Date de fin : _____

Particularités, s'il y a lieu :

Réservé à l'interne au Cégep de Lévis :

Date prévue pour l'évaluation (coordonnateur, superviseur et stagiaire) : _____

Lieu de l'évaluation (endroit, local) : _____

SIGNATURES :

Cette entente est acceptée et signée par les trois parties :

Étudiant.e Date : _____

Responsable du Cégep de Lévis Date : _____

Responsable de l'entreprise Date : _____