

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE STAGE**  
(à déposer à l'intendance dans un délai de 15 jours après la fin du stage)

ELEVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom du Responsable Légal : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du Responsable Légal

Joindre un RIB au présent formulaire, ainsi qu'une autorisation du responsable légal si le RIB est au nom de l'élève, et ce même si l'élève est majeur.

LIEU OU SE DEROULE LA PERIODE DE FORMATION EN ENTREPRISE

Nom de l'entreprise ou organisme d'accueil : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

DUREE DE LA PERIODE DE FORMATION EN ENTREPRISE

Stage effectué du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_, soit une durée de \_\_\_\_\_ jours

(1 aller et retour par jour 5 jours par semaine :cf délibération 14-08du 25 février 2008)

CERTIFICAT D'ASSIDUITE EN PERIODE DE FORMATION EN ENTREPRISE

(Cadre réservé au professeur principal)

Je soussigné \_\_\_\_\_, Professeur Principal de la classe de l'élève désigné ci-dessus, atteste

que ce dernier s'est montré assidu lors de la période de formation en entreprise effectuée

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ au sein de l'entreprise ou organisme ci-dessus mentionné.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du Professeur Principal

VISA DU CHEF D'ETABLISSEMENT

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du Chef d'Etablissement