

ATTESTATION DE STAGE

à remettre au stagiaire à l'issue du stage

ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou Dénomination sociale :

Adresse :

.....

☎ mél :

Certifie que

LE STAGIAIRE

Nom : Prénom : Sexe : F ☐ M ☐ Né(e) le : ____ / ____ / ____

Adresse :

.....

☎ mél :

ETUDIANT EN (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le ou la stagiaire) :

.....

AU SEIN DE (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) :

.....

a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études

DUREE DU STAGE

Dates de début et de fin du stage : **Du** JJ/MM/AAAA **Au** JJ/MM/AAAA

Représentant une **durée totale** de (Nbre de Mois / Nbre de Semaines) (rayer la mention inutile))

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois..

MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSEE AU STAGIAIRE

Le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un **montant total** de €

L'attestation de stage est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants **dont le stage a été gratifié** la possibilité de faire valider celui-ci dans la **limite de deux trimestres**, sous réserve du **versement d'une cotisation**. La **demande est à faire par l'étudiant dans les deux années** suivant la fin du stage et sur **présentation obligatoire de l'attestation de stage** mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à suivre sont à demander auprès de la sécurité sociale (code de la sécurité sociale art. L.351-17 – code de l'éducation art..D.124-9).

FAIT A **LE**

Nom, fonction et signature du représentant de l'organisme d'accueil