



Lycée privé Saint-Vincent

ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
30 Rue de Meaux 60300 SENLIS

Attestation de stage

BTS S.I.O

SESSION 2019

PARCOURS SLAM

La ou le responsable de l'organisation d'accueil certifie que :

Nom et prénom du candidat : _____

Date et lieu de naissance : _____

A suivi un stage conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Du _____ au _____

Dans l'Entreprise (Nom, adresse, n° de téléphone) :

--

Le tuteur de l'entreprise certifie que les institutions professionnelles, vécues ou observées, présentées par la ou le stagiaire dans son portefeuille de compétences professionnelles listées ci-dessous ont bien été réalisées dans le cadre de son stage.

OUI	NON
Intitulé de la situation professionnelle	Activité (s) du (des) référentiel concerné (s)

Fait à :

le

Cachet de l'entreprise

Nom et signature
du tuteur du stagiaire

Nom et signature du responsable
de l'entreprise