******

 **Relations Internationales**

***DEMANDE DE CONVENTION DE STAGE OBLIGATOIRE A L’ETRANGER***

***SITE FRANCOPHONE***

***(Ce document servira à établir la convention de stage. Pour l’entreprise d’accueil, passez à la page 2)***

**Le dossier de demande de convention doit être déposé complet au moins 1 mois avant la date de début de votre stage.**

**ATTENTION ! Ne commencez jamais votre stage de formation avant la signature d’une convention de stage par chacune des parties concernées (Organisme d’accueil, Etudiant, Etablissement)**

***Stages à l’étranger :***

Les étudiants désireux d’effectuer leur stage à l’étranger doivent faire **valider leur demande de convention de stage par le service Relations Internationales**.

L’université Claude Bernard doit demander le maintien des droits aux prestations françaises à la sécurité sociale avant le départ en stage. Il est donc nécessaire de prévoir un délai suffisant pour que la convention signée par toutes les parties soit jointe à cette demande. La destination doit être signalée lors du retrait des imprimés.

***Pièces à joindre pour tout stage :***

* ***Lettre d’accord du responsable du laboratoire d’accueil de stage***
* ***Copie de l’attestation d’assurance Responsabilité Civile***

*IMPORTANT, il doit être mentionné en toutes lettres que l’assurance couvre le risque « stage entreprise » ou « activités scolaires et extra-scolaires ».*

***STAGIAIRE :***

NOM : Prénom : …………………………………………

Date de naissance : N° Etudiant

Adresse :

Code Postal : /…/…/…/…/…/ Ville : ………………………………………………………………..

Téléphone : E-mail :…………………………………………………………………………………..

Nom et Adresse postale du Centre Payeur de Sécurité Sociale :

Régime d’assurance maladie : [ ]  étudiant [ ]  salarié [ ]  ayant-droit [ ]  assuré personnel

Responsabilité civile (organisme assureur) :………………………………………………………………………………………………………………

Etes-vous boursier.e d’Etat ? [ ]  oui [ ]  non Si oui, quel échelon ?: ……………

***ORGANISME D’ACCUEIL :***

**NOM ou Raison Sociale : ………………………………………………………………………….**

Adresse administrative :

Code Postal : /…/…/…/…/…/ Ville :

Pays :

Secteur d’activité :

Tél : …………………………………….. Mél : ……………………………………………………….

**Service/Département dans lequel le/la stagiaire sera reçu.e** :

***Directeur (trice) d’établissement :***

NOM : Prénom :

Fonction:

Tél :

Mél :

***Tuteur (trice) Professionnel (le) :***

NOM : Prénom :

Fonction :

Tél : Mél :

**Contact administratif :** NOM : ...................... Prénom : ……………………………………………

Tél : Mél :

***STAGE :***

***Lieu du stage ( remplir seulement si différent de l’adresse de l’établissement d’accueil) :***

Adresse :

Code Postal: /…/…/…/…/…/ Ville :

Pays :

Tél :

**DATES DU STAGE**

**Date de début** :…………………………………………………………….

**Date de fin**:…………………………………………………………………..

**SI PERIODE NON-OBLIGATOIRE supplémentaire**

**Date de début** :……………………………………………………………. **Date de fin**:…………………………………………………………….

**Déroulement du stage :**

Le stage s’effectue : à temps complet [ ]  à temps partiel [ ]

Durée hebdomadaire : ………..heures

Cas particuliers (Présence la nuit, le dimanche, un jour férié) :

[ ]  **Le stage n’est pas gratifié**

[ ]  **Le stage est gratifié** :

 Montant de la gratification : ………………… par mois

Avantages en nature : [ ]  oui [ ]  non

Liste des avantages offerts :

***CONTENU PEDAGOGIQUE DU STAGE :***

**Dans tous les cas, le stage doit s’inscrire dans le cadre de la formation et du projet personnel et professionnel de l’étudiant.**

**MERCI D’ETRE BREF. LE PROGRAMME PEUT ETRE DEVELOPPE SUR UN DOCUMENT A PART.**

Sujet du stage (titre précis et concis. Expliquer en quoi ce stage s’inscrit dans les objectifs globaux de la formation ou dans le projet de réorientation) :

Compétences à acquérir (que va acquérir l’étudiant au cours de ce stage ? Restituer par rapport aux compétences attendues de la formation)

Programme du stage (préciser les grandes lignes su déroulement du stage) :

**Validation du Tuteur entreprise :**

Nom Prénom :

**Date : Signature :**

**Avis du responsable de la formation (Lyon 1) sur le stage demandé (ou validation par e-mail)**

[ ]  **Avis favorable** [ ]  **Avis défavorable**

**Date : Signature :**