

Certificat de stage :

Je soussigné(e)

Nom, Prénom du responsable de stage et fonction dans l'entreprise

Cachet de l'entreprise :

Certifie que

Nom, Prénom du stagiaire

a effectué un stage en entreprise duau

Durant cette période, le stagiaire a été principalement affecté au(x) service(s)

Nombre de demi-journées d'absence : excusée(s) : non excusée(s) :

Activités durant cette période (succinctement) :

	Bien	Assez bien	Moyen	A revoir
Ponctualité				
Politesse - amabilité				
Tenue - Propreté				
Dynamisme				
Capacité à communiquer				
Sérieux dans son travail				
Capacité à s'intégrer à une équipe				
Capacité à comprendre les instructions				

Appréciation :

Accepteriez-vous de faire partie d'un jury de soutenance de stage **le vendredi 19 mai 2017 de 13 à 17 heures.**

Non Oui N° de téléphone :

Date et signature du responsable du stage dans l'entreprise :