|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BREVET DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR  **Maintenance des Matériels de Construction et de Manutention** | | |
| Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supèrieur et de la recherche | **ATTESTATION DE STAGE**  **EN MILIEU PROFESSIONNEL** | LOGO de l’établissement de formation  « à insérer ici » |
| Établissement de formation (nom /adresse/contact « à insérer ici ») | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Étudiant | Nom / prénom | Tél / mèl |
| Date naissance | Adresse personnelle |

Entreprise d’accueil

Nom ou dénomination sociale :

Adresse :

Certifie que l’étudiant(e), désigné(e) ci-dessus, a effectué, dans le cadre de la formation dispensée par l’établissement ci-dessus, un stage du ………….…..………… au ………….…………

**Soit une durée effective de …..... semaines**.

Fait à : ………………………….. le : ………………………………

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

Cachet de l’entreprise