

DEMANDE DE STAGE

(Partie à remplir <u>complètement</u> et <u>lisiblement</u> par le demandeur)

Toute demande déposée moins de 15 jours avant le début du stage sera automatiquement refusée

Todic demande	deposee i	nons de 15 jours avant le C	Jobal da Slage Sch	a automatiqu	dement reladee		
Nom et Prénom :							
Date de naissance :	Lieu de naissance :						
Adresse:	•						
					Code Postal:		
Téléphone :	E.mail :						
Niveau d'étude ou classe:	Diplôme ou qualification préparée:						
Nature des études ou de la formation :	1.						
Etablissement scolaire ou orga	nisme de f	formation :					
Nom:							
Adresse:		Ville:			ille:		
Téléphone:	E.mail :						
Coordonnées du référent de stage :							
Renseignements sur le stage:							
Dates du stage :		au:			Nombre d'heures hebdomadaires :		
Domaine du stage : (1 seul cho	ix à rempli	ir obligatoirement)					
Accueil		France Services		Comptabilité	Urbanisme		
Communication	Animation / Garderie Surveillance cantine		Entretien des locaux Restauration scolaire		Bibliothèque Ludothèque		
Espaces verts	Propreté Urbaine		Voirie		Electricité		
Maçonnerie		Plomberie		Menuiserie	Peinture		
Objectifs du stage : (A remplir le	e plus précis	sément possible)					
Documents joints (ces docume	nts sont à	produire obligatoirement	t) :				
Lettre de motivation		CV	Fiche de recher	che de stage	Conventions		
Autre :							
<u> </u>							

Date:

(Partie à remplir par la Collectivité)

Date de réception de la demande au service des ressources humaines :								
Date de transmission au service concerné:								
accord	refus (préciser motif):							
En cas d'accord,								
Nom et prénom du responsable de stage :								
Lieu du stage:								
Nombre d'heures hebdomadaires à répartir dans le planning horaire :								
Planning Horaire	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi		
Matin								
Après-midi								
Date								

Avis de l'autorité territoriale :

accord	i i retus

Date

Le Maire, Isabelle RUCKEBUSCH,

Signature du responsable de stage