REGISTRE DES HEURES TRAVAILLÉES PAR LE STAGIAIRE

À COMPLÉTER PAR LE SUPERVISEUR DE STAGE EN ENTREPRISE

Prénom et nom du stagiaire :						
Programme d'études :						
Prénom et nom du superviseur de stage en entreprise :						
Période hebdomadaire couverte par le stage		Temps consacré à la réalisation du stage		Nombre d'heures de	Brève description	des tâches
Date de début (AAAA/MM/JJ)	Date de fin (AAAA/MM/JJ)	Nombre de semaines	Nombre d'heures par semaine	supervision (10 heures max. par semaine)	(section facultat	
Signature du superviseur de stage Date				Signature du	responsable ATE du CSTJ	Date