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 supervision par semaine (**10 heures max.** par semaine)	Brève description des tâches (section facultative)
Date de début (AAAA/MM/JJ)	Date de fin (AAAA/MM/JJ)	Nombre de semaines (**Toujours 1 sauf si horaire fixe avec même nombre d'heures chaque semaine**)	Nombre d'heures **par semaine**		

Signature du superviseur de stage

Date

Signature de l'accompagnateur de l'ATE du CSTJ

Date