



## Demande de dispense des cours en vue d'un stage

A transmettre au maître de classe une  
semaine avant le début du stage !

### Stagiaire

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ Degré scolaire : \_\_\_\_\_

Stage dans la profession de : \_\_\_\_\_

Dates du stage

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'élève : \_\_\_\_\_

Timbre et nom de l'entreprise ou confirmation écrite  
de l'entreprise (Courrier ou courriel)

Nom du responsable de Stage :  
\_\_\_\_\_

### Stages déjà effectués :

| Entreprise | du    | au    | Stage effectué durant la période |                          |
|------------|-------|-------|----------------------------------|--------------------------|
|            |       |       | vacances                         | scolaire                 |
| _____      | _____ | _____ | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| _____      | _____ | _____ | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| _____      | _____ | _____ | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| _____      | _____ | _____ | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| _____      | _____ | _____ | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |

Parents : Durant son stage, notre enfant est assuré auprès de : \_\_\_\_\_

Nous sommes d'accord que notre enfant effectue le stage susmentionné :

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Proposition du maître de classe :  Accordée  Refusée, raison : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Décision de la direction :  Accordée  Refusée, Raison : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_



# Attestation de stage

A remplir à la fin du stage  
A rendre au maître de classe

Stage dans la profession de : \_\_\_\_\_

Le stage a eu lieu du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

|  | + | + | . | - | Pas observé |
|--|---|---|---|---|-------------|
| Rapide                                   |   |   |   |   |             |
| Patient-e                                |   |   |   |   |             |
| Habile de ses mains                      |   |   |   |   |             |
| Ayant de l'ordre                         |   |   |   |   |             |
| Précis-e                                 |   |   |   |   |             |
| Ayant le contact facile                  |   |   |   |   |             |
| Débrouillard-e                           |   |   |   |   |             |
| Réfléchi-e                               |   |   |   |   |             |
| Prêt-e à rendre service                  |   |   |   |   |             |
| Désirant apprendre                       |   |   |   |   |             |
| Persévérant-e                            |   |   |   |   |             |
| Spontané-e                               |   |   |   |   |             |
| Organisé-e                               |   |   |   |   |             |
| Observateur-trice                        |   |   |   |   |             |
| Attentif, évite de se perdre en rêveries |   |   |   |   |             |
| Responsable                              |   |   |   |   |             |
| Aimable                                  |   |   |   |   |             |
| Prend en considération les remarques     |   |   |   |   |             |
| Montre de l'intérêt pour la profession   |   |   |   |   |             |
| Profil correspondant à la profession     |   |   |   |   |             |

Remarques : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Signatures :

Responsable de stage : \_\_\_\_\_

Stagiaire : \_\_\_\_\_

Parents : \_\_\_\_\_

