

Logo de l'organisme d'accueil

## ATTESTATION DE STAGE

à remettre à la ou au stagiaire à l'issue du stage

## ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou dénomination sociale : .....

Adresse : ..... Institut Européen F.2.I / D.S.P.

10 Cours Louis Lumière

94300 Vincennes

Tél : 01.49.57.59.59 Fax : 01.49.57.59.69



RCS B 419 045 182 00013

certifie que

## LA OU LE STAGIAIRE

Nom : Rania Prénom : Aboubakar MohamedNé(e) le : 11 / 08 / 2001 Sexe : F  M Adresse : 11 place des docteurs cornuier aux jaisy, 78955Tél : 07 84 79 04 58 Mél : aboubakar.mohamed.rania@gmail.com

ÉTUDIANT(E) EN BTS Services informatiques aux organisations

Option  SISR  SLAM

AU SEIN DE (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) :

l'Institut IEF2 I

a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études

## DURÉE DU STAGE

Dates de début et de fin du stage : Du 13 / 05 / 24 au 21 / 06 / 24Représentant une durée totale de 3 (ans) nombre de semaines / de mois

(rayer la mention inutile).

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective de la ou du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois.

## MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSÉE À LA OU AU STAGIAIRE

La ou le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un montant total de ..... euros.

L'attestation de stage est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants dont le stage a été gratifié la possibilité de faire valider celui-ci dans la limite de deux trimestres, sous réserve du versement d'une cotisation. La demande est à faire par l'étudiant(e) dans les deux années suivant la fin du stage et sur présentation obligatoire de l'attestation de stage mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à suivre sont à demander auprès de la Sécurité sociale (code de la Sécurité sociale art. L.351-17 – code de l'éducation art. D.124-9)

Fait à VINCENNES le 27 / 06 / 24Nom, fonction et signature de la personne  
représentant de l'organisme d'accueil

Institut Européen F.2.I / D.S.P

10 Cours Louis Lumière

94300 Vincennes

Tél : 01.49.57.59.59 Fax : 01.49.57.59.69

RCS B 419 045 182 00013

<sup>1</sup> Remettre autant d'attestations que d'entreprises fréquentées pour couvrir les semaines de stage réglementaires.

<sup>2</sup> Pour les personnes candidates se présentant au titre de leur activité professionnelle, cette attestation sera remplacée par des certificats de travail.

**ATTESTATION DE PRESENCE EN ENTREPRISE  
BREVET DE TECHNICIEN SUPERIEUR**

**ANNEE 2024/2025**

A destination des candidat.es de l'apprentissage et sous contrat de professionnalisation.

SPECIALITE DE BTS : **SIO**

OPTION (si BTS à option) : *S.I.R. (Solution d'Infrastructure Système et Réseau)*

NOM du ou de la CANDIDAT(E) : *Rania*

PRÉNOMS : *Abubakar Mohamed*

né(e) le *11/08/2004* à *Mt de Morsani*

**A ETE PRESENT(E) EN ENTREPRISE DANS LE CADRE D'UN :**

**CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION**

**CONTRAT D'APPRENTISSAGE**

DU *02/09/2024* AU *19/08/2025*

**SOIT (durée en semaines) :** 50 **SEMAINES**

**DANS L'ENTREPRISE** (nom, adresse, n° de téléphone) : *Nom : Ipylon*

*Adresse : 1 Rue de la bode, 28100 Dreux*

*Téléphone : 01 84 21 85 65*

**POSTE OCCUPE :** *Apprentie administrative système et Réseau*

**DATE** *05/03/2025*

**SIGNATURE DU OU DE LA REPRESENTANT.E  
DE L'ORGANISME D'ACCUEIL**

