Logo de l’université d’origine

**Attestation d’accord de l’établissement d’origine pour un stage professionnel**

Nous attestons par la présente que Madame/Monsieur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nom et prénom de l’étudiant) est actuellement étudiant à l’Université \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en \_\_\_\_ année de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Licence/Master/Maîtrise) à la Faculté\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, au Département \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

La durée totale de cette formation est de \_\_\_\_ ans. L’année 2019-2020 est/n’est pas la dernière année du cycle universitaire. L’année universitaire 2019-2020 prend fin en notre établissement à la date de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020.

Par la présente, nous exprimons notre accord pour la participation de Madame/Monsieur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nom et prénom de l’étudiant) au stage professionnel qui se déroulera dans l’institution \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ville), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Pays), du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 au \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020, dans l’éventualité de sa sélection pour une mobilité de stage professionnel accordée par l’Agence universitaire de la Francophonie.

La moyenne académique pour les semestres accomplis de Madame/Monsieur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ est de \_\_\_\_\_\_\_ sur une échelle de \_\_\_\_\_, ce qui correspond à une note \_\_\_\_\_\_\_ sur une échelle de 20.

Par la présente nous attestons que le stage professionnel **fait partie intégrante du cursus universitaire** et que sa réalisation est validée par notre établissement par la modalité suivante :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Accorder …….… crédits ECTS (ou équivalent) Oui ☐ Non ☐ | | Si oui, indiquer le nobre de crédits ....... |
| Accorder une note : Oui ☐ Non ☐ | Si oui, la note sera accordée sur la base du :  Certificat de stage ☐ Rapport final ☐ Entretien ☐ | |
| Inscrire le stage dans le relevé de notes du stagiaire : Oui ☐ Non ☐ | | |
| Inscrire le stage dans le supplément du diplôme (ou équivalent) du stagiaire : Oui ☐ Non ☐ | | |
| Autre modalité de prise en compte du stage : | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom et nom  Chef de département de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signature  Date | Prénom et nom  Doyen de la Faculté\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signature  Date  Cachet |