



RÉGION ACADÉMIQUE
NORMANDIE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



Attestation de fin de Période de Formation en Milieu Professionnel

Je soussigné :

(Nom, prénom du responsable de stage et fonction dans l'entreprise)

Cachet de l'entreprise :

(obligatoire)

Atteste que :

(Nom, prénom du stagiaire)

Élève en :

(Classe suivie)

A effectué une période de formation dans mon entreprise,

du / / au / /

Absences éventuelles

(A compléter si nécessaire)

Soit jours de présence.

Le montant total de € a été versé au stagiaire à titre de gratification.

Fait à : _____

Signature :

Date : / /