

1 - L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

UNIVERSITÉ PARIS 8 VINCENNES SAINT-DENIS
Adresse : 2, rue de la Liberté 93526 Saint-Denis Cedex

Représentée par (signataire de la convention) : Grégoire Quenault

Qualité du représentant : directeur de l'Ufr

Composante/UFR ... : UFR Arts Philosophie Esthétique

☎ 01 49 40 66 02 / 01 49 40 70 14

mél : secretariat.masterartsplastiques@univ-paris8.fr

Adresse (si différente de celle de l'établissement) :

2 - L'ORGANISME D'ACCUEIL

Nom :

Adresse :

Représenté par (nom du signataire de la convention) :

Qualité du représentant :

Service dans lequel le stage sera effectué :

☎

mél :

Lieu du stage (si différent de l'adresse de l'organisme) :

3 - LE/LA STAGIAIRE

Nom : Prénom : Sexe : F M Né(e) le : ___/___/___ n° étudiant :

Adresse :

☎ mél :

INTITULE DE LA FORMATION OU DU CURSUS SUIVI DANS L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :

SUJET DE STAGE

Dates : Du..... Au.....

Représentant une **durée totale** de.....(Nombre de Semaines / de Mois (rayer la mention inutile))

Répartition si présence discontinue.....nombre d'heures par semaine ou nombre d'heures par jour (rayer la mention inutile).

Commentaire :

ENCADREMENT DU STAGIAIRE PAR L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

Nom et prénom de l'enseignant référent : Céline Gaillourd ou Odile Etaix, coresponsables des stages - licence cinéma

Fonction (ou discipline) :

☎ mél :

ENCADREMENT DU STAGIAIRE PAR L'ORGANISME D'ACCUEIL

Nom et prénom du tuteur de stage :

Fonction :

☎ mél :

Caisse primaire d'assurance maladie à contacter en cas d'accident (lieu de domicile du stagiaire sauf exception) :

[Vu la LOI n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19](#) modifiée
Vu les textes relatifs à la pandémie publiés sur le site : [https://www.vie-publique.fr/covid-19-les-textes-publies-
au-journal-officiel](https://www.vie-publique.fr/covid-19-les-textes-publies-au-journal-officiel)

Article 1 : objet

Compte-tenu des circonstances exceptionnelles ayant lieu durant ce stage, le présent avenant a pour objet de modifier la convention de stage signée entre l'établissement d'enseignement, l'organisme d'accueil et le stagiaire tels que désignés en entête.

CAS 1 : Article 2 : Modification des dates du stage (autorisation d'absence pendant le confinement compte-tenu de l'impossibilité de réaliser le stage à distance)

Le stage prévu du _____ au _____ est prolongé jusqu'au _____, soit une durée totale de stage de _____ heures.

Compte-tenu de l'impossibilité de réaliser le stage à distance et de l'obligation de confinement, il est entendu entre les parties que le stagiaire bénéficie d'une autorisation d'absence du _____ au _____, date de fin du confinement. Cette autorisation d'absence pourra être prolongée en cas de prolongation du confinement.

CAS 2 Article 2 : Stage à distance

A compter de la signature du présent avenant par le stagiaire, le stage aura lieu à l'adresse suivante _ : _____
Il est entendu entre les parties qu'en cas de mesures de déconfinement, le stagiaire reviendra sur les lieux initialement prévus dans la convention de stage dans les meilleurs délais, compte-tenu éventuellement des délais d'acheminement sur le lieu de stage.

CAS 3 : Article 2 : Suspension du stage (en cas de confinement et d'impossibilité de stage à distance)

Le stage prévu du _____ au _____ est suspendu à compter du _____ jusqu'au _____ compte-tenu de l'obligation de confinement et de l'impossibilité de réaliser le stage à distance. Il reprendra le _____ sauf prolongation du confinement.

CAS 4 : Article 2 : Arrêt définitif du stage

Le stage prévu du _____ au _____ est interrompu à compter du _____. Les parties conviennent d'étudier ensemble la possibilité de mise en œuvre de l'article L124-15 du code de l'éducation.¹

Article 3 : Prise d'effet

Le présent avenant prend effet de plein droit à sa date de signature par le stagiaire.

Il est entendu entre les parties que le présent avenant pourra être envoyé par courriel avec signatures scannées, sous réserve de vérification de l'identité des signataires, conformément aux articles 1366 et 1367 du code civil.²

¹ *Lorsque le stagiaire interrompt sa période de formation en milieu professionnel ou son stage pour un motif lié à la maladie, à un accident, à la grossesse, à la paternité, à l'adoption ou, en accord avec l'établissement, en cas de non-respect des stipulations pédagogiques de la convention ou en cas de rupture de la convention à l'initiative de l'organisme d'accueil, l'autorité académique ou l'établissement d'enseignement supérieur valide la période de formation en milieu professionnel ou le stage, même s'il n'a pas atteint la durée prévue dans le cursus, ou propose au stagiaire une modalité alternative de validation de sa formation. En cas d'accord des parties à la convention, un report de la fin de la période de formation en milieu professionnel ou du stage, en tout ou partie, est également possible.*

² *Article 1366 : L'écrit électronique a la même force probante que l'écrit sur support papier, sous réserve que puisse être dûment identifiée la personne dont il émane et qu'il soit établi et conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité. / Article 1367 : La signature nécessaire à la perfection d'un acte juridique identifie son auteur. Elle manifeste son consentement aux obligations qui découlent de cet acte. Quand elle est apposée par un officier public, elle confère l'authenticité à l'acte.*

Article 4 : Autres dispositions

L'ensemble des autres dispositions de la convention de stage initiale restent applicables. Fait à _____ Le _____ (date à apposer par le stagiaire)

FAIT A **LE.....**

POUR L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

Nom et signature du représentant de l'établissement
Grégoire Quenault, directeur de l'Ufr arts philosophie esthétique

POUR L'ORGANISME D'ACCUEIL

Nom et signature du représentant de l'organisme d'accueil
.....

STAGIAIRE (OU SON REPRESENTANT LEGAL LE CAS ECHEANT)

Nom et signature
.....

L'enseignant référent du stagiaire

.....

Le tuteur de stage de l'organisme d'accueil

Nom et signature

Annexes : fiche..... / Attestation de stage.....

① **Attestation de stage**

LOGO DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

ATTESTATION DE STAGE
à remettre au stagiaire à l'issue du stage

ORGANISME D'ACCUEIL

Nom ou Dénomination sociale :

Adresse :

☎

Certifie que

LE STAGIAIRE

Nom : Prénom : Sexe : F M Né(e) le : ___ / ___ / ___

Adresse :

☎ mél :

ETUDIANT EN (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le ou la stagiaire) :

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

a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études

DUREE DU STAGE

Dates de début et de fin du stage : **Du**..... **Au**.....

Représentant une **durée totale** de..... (Nbre de mois / Nbre de semaines) (rayer la mention inutile))

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective 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 VERSEE AU STAGIAIRE

Le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un **montant total** de €

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 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 A LE.....

Nom, fonction et signature du représentant de l'organisme d'accueil