

Maîtrise universitaire en systèmes d'information
Master of science in information systems

Demande d'Agrément de Stage

■ COORDONNEES DE L'ETUDIANT/E

Immatriculé à: UniNE UNIL, année académique 20____, semestre automne printemps

Nom, Prénom: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____ E-mail: _____

N° d'étudiant/e: _____

■ DESCRIPTION DU STAGE

Coordonnées de l'entreprise

Société: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____ E-mail/Website: _____

Coordonnées de la personne responsable dans l'entreprise

Nom, Prénom: _____

Téléphone: _____ E-mail: _____

Thème du stage:

Durée du stage : _____ Période du stage : _____

Supervision par le Professeur:

Nom, Prénom: _____

Téléphone: _____ E-mail: _____

■ SIGNATURES

Date : _____ Signature du Professeur _____

Date : _____ Signature de l'étudiant/e _____

Etudiant – Nom, Prénom: _____

■ **DECISIONS**

La personne responsable de la coordination des stages de Master certifie que l'étudiant/e remplit les conditions d'obtention des crédits ECTS requis pour présenter cette demande d'agrément de stage.

L'étudiant/e a obtenu _____ **crédits ECTS** sur _____

Date : _____ Signature responsable _____

Visa institution

Décision du Comité scientifique :

- Oui**, l'étudiant/e peut effectuer ce stage. Pour le stage, une convention de stage est établie de suite.
- Non**, l'étudiant/e ne peut pas effectuer ce stage
- L'étudiant/e peut présenter une nouvelle et ultime demande de stage au Comité scientifique dans un délai d'un mois à compter de ce jour.

Date : _____ Signature membre comité _____

Le présent document fait partie intégrante de la convention de stage.