

**ÉCOLE DE CULTURE GÉNÉRALE (ECG)**  
Stage de 2 semaines dans le cadre de la 2<sup>e</sup> année

**CONVENTION DE STAGE**

**ENTRE**

**L'ENTREPRISE OU INSTITUTION**

Nom	
Activité	
Adresse	
Numéro postal	Localité
Téléphone	Fax
Adresse électronique	

**Responsable de l'encadrement du / de la stagiaire**

Nom	Prénom
Fonction	Téléphone
Adresse électronique	

**ET**

**LE / LA STAGIAIRE**

Nom	Prénom
Adresse	
Numéro postal	Localité
Téléphone	Fax
Mobile	Date de naissance
Adresse électronique	

**Gymnase du / de la stagiaire**

Nom	<i>Gymnase de Burier</i>		
Adresse	<i>Route de Chailly, CP 96</i>		
Numéro postal	<i>1814</i>	Localité	<i>La Tour-de-Peilz</i>

**Répondante des stages ECG pour le gymnase**

Nom	<i>Gaillard Ballandras</i>	Prénom	<i>Carine</i>
Fonction	<i>Doyenne</i>	Téléphone	<i>021 316 93 27</i>
Adresse électronique <i>carine.gaillard-ballandras@vd.ch</i>			

## LES PARTIES CONVIENNENT DES MODALITÉS SUIVANTES

Début du stage (date)	Durée du stage en semaines <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> plus de 2
Fin du stage (date)	Nombre de jours par semaine
Taux d'engagement	Nombre d'heures par semaine
Nature du stage	
Bref descriptif des tâches prévues pour le/la stagiaire	
Remarques particulières	

## LIEU(X), DATE(S) ET SIGNATURES

### Le / La stagiaire

Nom	Prénom
Lieu	Date
Signature	

### Le / La représentant-e légal-e du / de la stagiaire *[uniquement pour les stagiaires mineur-e-s]*

Nom	Prénom
Lieu	Date
Signature	

### Le / La représentant-e de l'entreprise ou institution

Nom	Prénom
Fonction	
Lieu	Date
Signature	

**Cette convention, signée par toutes les parties, est à remettre par l'élève au secrétariat de son gymnase.**

**Le stage ne pourra être validé sans ce document valablement rempli et retourné.**

### Diffusion par le stagiaire :

- original : gymnase
- copies : stagiaire, entreprise ou institution accueillant le/la stagiaire