



Institut National  
Universitaire  
Champollion

# AUTORISATION DE STAGE PAR ANTICIPATION 2017/2018

✓ NOM ..... Prénom.....

Licence : .....

Année de Licence en 2017/2018 :  L1... L2.....

**Année de Licence en 2018/2019 :  L2... L3**

Type de stage (parcours, UEO...) : ..... Nombre de crédits E.C.T.S. : .....

Dates du stage : du ..... au .....

✓ L'organisme d'accueil :

Nom : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Pays : .....

A ....., le  
**Avis**     Favorable     Défavorable

L'enseignant référent  
*NOM, date et signature*

A ....., le  
**Décision**     Accord     Refus

Motif du refus : .....

.....

Le responsable pédagogique du diplôme  
*NOM, date et signature*

A ....., le  
L'étudiant(e)

A ....., le  
P/ La Directrice,  
Par délégation,  
La responsable administrative,

Nacera BENAMA

**Avant de commencer la saisie sur stage-sup,  
veuillez compléter le document préalable à la demande de convention  
Ces deux imprimés doivent être remis dûment complétés et signés au guichet unique  
dès la saisie effectuée sur stage-sup**