

Attestation de Stage en Entreprise

Je soussigné(e), M.....
Responsable du stage effectué à :

Atteste que :

NOM :

Né(e) le :

Affaire suivie par :
Arnaud ARHAINX
Directeur de la SEGPA
Tel. : 05.62.57.70.27

Adresse :



Adresse :
2 av. Georges Pradel
BP 43243
31132 BALMA
Cedex

a bien effectué un stage dans notre entreprise :

Nombre de journées de stage effectuées:

À, le

Signature et cachet du responsable
du stage en entreprise

Arnaud ARHAINX
Directeur de la SEGPA