

Sera ainsi modifié :

(Cocher la ou les cases correspondantes)

La durée du stage sera étendue : DU AU

Les horaires sont modifiés de la façon suivante :

Le stage sera provisoirement suspendu pour la période allant : DU AU

Dans le cadre du stage, le stagiaire pourra se déplacer ou se rendre à l'adresse suivante :

La gratification mensuelle sera d'un montant de :

Fait en 3 exemplaires à

le,

L'ENSEIGNANT REFERENT DU STAGIAIRE

Nom et signature

LE TUTEUR DE STAGE DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

Nom et signature

POUR SORBONNE UNIVERSITE

Nom et signature du représentant de l'établissement

POUR L'ORGANISME D'ACCUEIL

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

STAGIAIRE (OU SON REPRESENTANT LEGAL)

Nom et signature