

Université :

Etablissement :

**FEUILLE DE PRESENCE EN LIEU DE STAGE OBLIGATOIRE OU DE LA FORMATION PAR  
ALTERNANCE**

Nom et prénom du stagiaire:.....

Dates du stage : .....

Nom, prénom et fonction de l'encadreur professionnel (ou responsable de la structure d'accueil) : .....

.....

Année universitaire : .....

<b>Dates (au jour le jour)</b>	<b>Horaires journaliers</b>	<b>Observations journalières (assiduité, ponctualité...)</b>	<b>Tâche(s) effectuée(s)</b>	<b>Total heures</b>	<b>Signature du stagiaire</b>	<b>Signature du tuteur</b>