

BREVET DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR - SESSION
Spécialité : TOURISME
ATTESTATION DE STAGE

COORDONNÉES DU CANDIDAT

NOM :

PRÉNOM :

Date de naissance :

LIEU ET OBJECTIFS DU STAGE

DÉNOMINATION DE L'ORGANISATION D'ACCUEIL :

ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE :

TUTEUR : MME/MR :

Fonction :

Stage effectué du : ---- /---- /---- au ----/----/----

Soit un total de : ----- semaines.

OBJECTIFS DU STAGE :

Fait à _____ le _____
Nom et qualité du signataire :

Signature et cachet de la structure d'accueil :