**DESS en arts, création et technologies**

**Contrat de stage**

**Stagiaire**

|  |
| --- |
| **Nom :** |
| **Matricule :** |
| **Courriel :** |
| **Tél. :** |

**Milieu de stage**

|  |
| --- |
| **Nom de l’organisation :**  |
| **Adresse :** |
| **Ville :** | **Pays :**  |
| **Code postal :**  |
| **Site web :** |
| **Nom du superviseur du stage :**  |
| **Titre :** |
| **Courriel du superviseur :**  |
| **Tél.** |
| **Description de l’organisation :** |

**Description du stage**

|  |
| --- |
| **Date de début :** |
| **Date de fin :** |
| **Date de remise du rapport (30 jours après la fin du stage) :**  |
| **Objectifs généraux du stage :***Cette section devrait présenter le ou les mandats qui seront attribués au/à la stagiaire et le contexte du stage.* |
| **Objectifs pédagogiques :***Cette section devrait présenter les objectifs d’apprentissage de l’étudiant.e dans le cadre de son stage. Il y a trois types d’objectifs pédagogiques : objectif de connaissance, objectif d’habileté et objectif de développement personnel.* |
| **Tâches prévues avec répartition du temps en % :***Cette section devrait présenter le détail des tâches qui permettront au/à la stagiaire d’accomplir le mandat.* |

**Signatures des partenaires**

|  |
| --- |
| Je m’engage à* Accomplir les tâches et les mandats qui me sont confiés avec sérieux, professionnalisme, autonomie et proactivité;
* Respecter la confidentialité des données et autres informations de l’organisme d’accueil;
* Respecter les normes en vigueur dans le milieu de stage;
* Faire preuve d’ouverture, d’écoute et d’introspection.
 |
| **Stagiaire** |  | **Date** |  |

|  |
| --- |
| Je confirme que les mandats confiés au stagiaire seront conformes avec les activités décrites ci-haut et je m’engage à :* Encadrer le stagiaire;
* Appuyer son intégration au sein de l’équipe;
* Lui offrir de la rétroaction au courant du stage et des conseils sur les tâches accomplies;
* Compléter l’évaluation du stagiaire à la fin du stage.
 |
| **Superviseur de stage** |  | **Date** |  |

|  |
| --- |
| J’approuve le stage et j’autorise l’inscription de l’étudiant au sigle ART 6052 - Stage. |
| **Directeur du programme** |  | **Date** |  |

**Remise du document :**

Veuillez envoyer une version PDF à Catherine Flintoff, coordonnatrice de stages : catherine.flintoff@umontreal.ca.