

## EMPLOYEUR PROPOSANT LE STAGE

Nom de l'entreprise :

Service :

Secteur d'activité

Adresse :

Nombre d'employés approximatif :

Ville :

Site web :

Code postal :

Courriel

Téléphone :

Moyen de communication à privilégier :      Courriel      Téléphone

## RESPONSABLE EN AUTORITÉ (SIGNATAIRE DE LA CONVENTION DE STAGE)

Prénom et nom :

Courriel :

Titre ou fonction :

Téléphone :

Poste :

## RESPONSABLE DE L'ENTREVUE DES CANDIDATS (SI DIFFÉRENT)

Prénom et nom :

Courriel :

Titre ou fonction :

Téléphone :

Poste :

## RESPONSABLE DE L'ENCADREMENT DU STAGIAIRE (SI DIFFÉRENT)

NOTE : Ce responsable devra posséder les compétences techniques suffisantes pour assister l'étudiant.e dans ses tâches.

Prénom et nom :

Courriel :

Titre ou fonction :

Téléphone :

Poste :

## DESCRIPTION DU STAGE

Si vous proposez un stage à un(e) étudiant(e) spécifique, veuillez indiquer son nom :

OU sélectionnez les périodes de stage qui vous intéressent, ainsi que le nombre de stagiaires\* que vous souhaitez accueillir :

**Stage ATE rémunéré** : Entre janvier et mai | 10 à 12 semaines (minimum 225h)

Nombre de stagiaires :

Date de début du stage :

Date de fin de stage :

Nombre de candidats désiré pour l'entrevue :

Date limite pour postuler :

Lieu de l'entrevue :

Le stage se déroulera :      À l'entreprise      En télétravail      Les deux

Niveau d'anglais requis :      Aucun      Débutant      Intermédiaire      Bilingue

Enquête de sécurité requise :      Oui, quel est le délai prévu?      Non

*\* Important: L'employeur doit fournir le poste de travail, les logiciels, les licences et autre équipement nécessaire pour chaque stagiaire. Il doit aussi s'assurer d'une disponibilité suffisante du responsable de son encadrement technique.*

*J'ai lu, et j'accepte les conditions décrites ci-dessus*

## RÉMUNÉRATION ET ADMISSIBILITÉ AUX CRÉDITS D'IMPÔTS

Horaire de travail : De : À :

Nombre d'heures par semaine :

Taux horaire :

L'émission de l'attestation de participation à un stage de formation admissible s'applique-t-elle? Oui Non

Personne responsable à qui sera envoyée l'attestation, si différent du gestionnaire responsable du stage :

Nom et prénom :

Téléphone :

Poste :

Courriel :

## MANDAT

*Veillez préciser les tâches à accomplir. La liste des tâches des stagiaires selon le niveau du stage peut vous guider dans la description du mandat.*

## EXIGENCES PARTICULIÈRES ET QUALITÉS RECHERCHÉES