



**ATTESTATION DE SUIVI
PROJET TUTEUR D'OBSERVATION
2024/2025**



A remettre au stagiaire à l'issue du stage

ECOLE D'ACCUEIL

Nom :

Adresse :
.....
.....
.....

☎

Certifie que

LE STAGIAIRE

Nom : Prénom : Sexe : F M Né(e) le : / /

Adresse :

☎ mél :

ÉTUDIANT EN (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le stagiaire) :

.....

a effectué une période d'observation prévu dans le cadre de ses études

Date de présence dans l'école.....

Appréciation générale sur le projet tutoré de l'étudiant.e

.....
.....
.....
.....

FAIT À **LE**

Le Maitre Accueil Temporaire