



## Gratifications de stages Attestation de Présence (1)

Nom et prénom :

Nom du Responsable stage :

Date début de stage :

Date fin de stage :

Equipe :

Centre de coût :

**Mois de :**

Nombre de jours de présence :

Heures effectuées :

Le Responsable de stage atteste que le stagiaire a bien effectué            heures  
durant le mois de

Fait le,

Le Responsable du stagiaire :

Le Directeur de l'IPGP :

**(1) Attestation de présence à fournir chaque mois**