**AUTORISATION DE STAGE**

**A remplir par le Responsable de service du lieu de stage**

**Annexe à la convention de stage d’Observation – Formation continue**

|  |  |
| --- | --- |
| **Je soussigné(e)** |  |
| **Responsable du service** |  |
| **Autorise M. Mme** |  |
| **A effectuer un stage** | **du au** |
| **Lieu du stage** |  |
| **Dans le cadre du DU / DIU****intitulé exact de de la formation** |  |
|  |  |
| **SIGNATURE du****Responsable de service** | **TAMPON du service** |