

EMPFANGSEINRICHTUNG (ORGANISME D'ACCUEIL)

Name oder Firmenbezeichnung (Nom ou Dénomination sociale):

Adresse (Adresse):

☎

Bescheinigt, dass (Certifie que)

DER PRAKTIKANT (LE STAGIAIRE)

Geschlecht (Sexe): W (F) M (M)

Name (Nom): Vorname (Prénom): Geboren am (Né le):

Adresse (Adresse):

☎ Mail:

STUDENT DER (Bezeichnung der in der Hochschuleinrichtung belegten Ausbildung oder Studiengangs des Praktikanten):

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

IM (Name der Hochschule oder der Ausbildungseinrichtung) (AU SEIN de (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation)):

ein in seinem Studium vorgesehenes Praktikum absolviert hat (a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études)

DAUER DES PRAKTIKUMS (DURÉE DU STAGE)

Anfangs- und Abschlussdaten des Praktikums: **Vom** (Du) **bis zum** (Au)

Für eine **Gesamtdauer** von (Anzahl der Monate / Anzahl der Wochen) (Unzutreffendes bitte streichen)
(Représentant une durée totale de) (Nbre de Mois / Nbre de Semaines) (rayer la mention inutile)

Die Gesamtdauer des Praktikums berücksichtigt die effektive Anwesenheit des Praktikanten in der Einrichtung, vorbehaltlich des Rechts auf Urlaub und Abwesenheitsgenehmigungen wie in Art. L.124-13 des Bildungsgesetzbuchs (Art. L.124-18 des Bildungsgesetzbuchs) vorgesehen sind. Jede Periode von 7 Stunden durchgehender oder nicht durchgehender Anwesenheit wird als ein Praktikumstag berechnet, und jede Periode von mindestens 22 Tagen durchgehender oder nicht durchgehender Anwesenheit wird als einen Monat berechnet.

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois.

HÖHE DER VERGÜTUNG, DIE DEM PRAKTIKANTEN GEZahlt WURDE (MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSEE AU STAGIAIRE)

Der Praktikant hat eine Praktikumsvergütung in Höhe eines **Gesamtbetrags** von € erhalten.
(Le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un montant total de)

Die Praktikumsbescheinigung ist unverzichtbar, um, vorbehaltlich der Zahlung eines Beitrags, das Praktikum für die Rentenrechte berücksichtigen zu können. Die Rentengesetze (Gesetz Nr. 2014-40 vom 20. Januar 2014) eröffnet den Studenten, die eine Vergütung für ihr Praktikum erhalten haben, die Möglichkeit, dieses innerhalb eines Limits vor zwei Trimestern anrechnen zu lassen, wenn sie dafür ihren Beitrag eingezahlt haben. Der Antrag dafür muss von Studenten in den zwei Jahren nach dem Ende des Praktikums und mit **obligatorischer Vorlage der Praktikumsbescheinigung** gestellt werden, auf der die Gesamtdauer des Praktikums und die erhaltene Vergütung vermerkt sind. **Genauere Auskünfte zur Beitragszahlung und den Formalitäten gibt die Krankenversicherung (Sozialgesetzbuch Art. L.351-17 – Bildungsgesetzbuch Art. D.124-9).**

L'attestation de stage est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants dont le stage a été gratifié la possibilité de faire valider celui-ci dans la limite de deux trimestres, sous réserve du versement d'une cotisation. La demande est à faire par l'étudiant dans les deux années suivant la fin du stage et sur présentation obligatoire de l'attestation de stage mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à suivre sont à demander auprès de la sécurité sociale (code de la sécurité sociale art. L.351-17 – code de l'éducation art. D.124-9).

AUSGEFERTIGT IN.....
AM.....

Name, Funktion und Unterschrift des Vertreters der
Empfangseinrichtung