

RENOUVELLEMENT DE STAGE

NOM : _____

EMPLOYEUR : _____

DURÉE DU STAGE : _____

DATES DU STAGE : _____

PARTICULARITÉS

X _____

X _____

X _____

En tout temps, une des trois parties peut mettre fin à cette entente.

Ce _____

Commission Scolaire des Chênes
Par :

Stagiaire :

Employeur :
Par :