

Formulaire de renseignement à compléter **AVANT** de saisir la convention dans PSTAGE-UPN, tous les champs sont obligatoires et à retourner à :

charge-evenements-stages@dsp.parisnanterre.fr

Accès **PLATEFORME PSTAGE-UPN**: <https://esup-stage.parisnanterre.fr>

Gestion des stages UFR DSP

charge-evenements-stages@dsp.parisnanterre.fr

Mail bureau des stages BAIP :

gestion-stages@api.parisnanterre.fr

Site UFR DSP page professionnalisation

<https://ufr-dsp.parisnanterre.fr/professionnalisation/stages>

Accès PSTAGE-UPN:

<http://convention-stage.parisnanterre.fr>

Aide à la saisie de votre convention de stage

**Document à transmettre
minimum 20 jours
avant le début du stage
(hors WE et jours fériés)**

Ce document vous est proposé afin de vous aider à saisir correctement les informations demandées. Pour les informations concernant les entreprises, consultez ces liens :

<https://www.societe.com>

<https://annuaire-entreprises.data.gouv.fr>

Pour les informations concernant votre enseignant référent (UFR DSP), contacter charge-evenements-stages@dsp.parisnanterre.fr

- Le sujet du stage, missions et activités, compétences sont à valider avec votre tuteur organisme

Les informations concernant l'établissement d'accueil : Les documents dont vous aurez besoin selon votre stage en France ou à l'étranger : VOIR LES CONSIGNES EN PAGE D'ACCUEIL DE PSTAGE-UPN

Nom étudiant :

Prénom :

N° étudiant :

Mail étudiant :

Année/diplôme inscrit en 2026/2027 : OBLIGATOIRE :

(Ex : L2 droit classique, L3 droit français/droit étranger {indiquer langue}, L1 droit philosophie, M1 droit économie....

REDOUBLANT ☐ **OUI (fournir relevé de notes)**

☐ **NON**

Raison sociale, nom de l'établissement d'accueil :

.....

Nom du Groupe (le cas échéant) :

Numéro SIRET : OPTIONNEL.....

Secteur d'activité de l'établissement (voir listing annexe page3) :

Adresse Postale :

.....

Téléphone :

Service d'accueil (votre lieu d'affectation stage) :

Nom du service :

Adresse (si différente du siège) :

.....

.....

.....

Tuteur professionnel (votre encadreur pour le stage):

Nom : Prénom :

Fonction : Téléphone :

E-mail :

Les informations concernant le stage :

Le stage :

Sujet du stage : (éviter de mentionner stage d'observation) :

Missions /activités attendues si c'est long, prévoir une annexe pour compléter :
.....
.....
.....

Compétences à acquérir :
.....
.....
.....

Dates : du __ / __ / ____ au __ / __ / ____ soit une durée effective totale de :HEURES.

Si scinder sur 2 semaines indiquer les 2 semaines de stage :
.....

Domaine professionnel du stage (voir annexe page 3) :
.....

Si interruption au cours du stage : du __ / __ / ____ au __ / __ / ____

Nombre de jours de travail hebdomadaires : Temps de travail hebdomadaire : heures

Commentaires sur le travail (le cas échéant) :

Gratification prévue (en euros) : ☐☐Oui Montant horairebrut/net (rayer la mention inutile)

☐Non

☐ oui, modalité de versement : ☐virement bancaire ☐chèque ☐espèces Confidentialité du sujet/thème de

stage : ☐☐Oui ☐☐Non

Signataire légal de la convention (personne habilité à signer les contrats DRH, Directeur, Gérant, responsable du recrutement et emploi ou formation...) :

Nom : Prénom :

Qualité du représentant (fonction) :

Téléphone : Mail :