

## OFFRE DE STAGE

Programme d'études concerné :

Stage :

### IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :

Département, division ou service :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

Site Web :

Nom du gestionnaire responsable du stage :

Fonction :

Courriel :

Téléphone :

poste

Nom du superviseur de stage (si différent) :

Fonction :

Courriel :

Téléphone :

poste

### DESCRIPTION DU STAGE

Nombre de stagiaire(s) demandé(s) :

Durée du stage (j/m/a) :

au

Nombre d'heures par semaine :

Horaire de travail :

à

Titre du poste offert :

Taux horaire :

Lieu de l'entrevue :

*Mandat : Veuillez préciser les tâches à accomplir, les équipements et/ou logiciels à utiliser, les qualités recherchées, etc.  
La liste des tâches des stagiaires selon le niveau de stage et le programme d'études peut vous guider dans la description du mandat.*



L'employeur est prié de retourner ce formulaire le plus tôt possible.

**Par télécopieur**

À l'attention de la responsable de l'ATE  
514-626-9630

**Par courriel**

[ate@cgodin.qc.ca](mailto:ate@cgodin.qc.ca)

**Par la poste**

Collège Gérard-Godin  
Service des activités d'enseignement (ATE)  
15 615, boul. Gouin O.  
Ste-Geneviève (Québec) H9H 5K8