**RESUME 12 SEMAINES STAGES PREALABLES MSSO 18-19**

Si 40 semaines effectuées au même endroit, préciser semaines prises pour stage préalable et ne pas remplir rubrique attestations employeur

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMAINE** | **Dates** | **Lieu et type travail** | **Taux activité** | **Attestations employeur\*** |
| **1** |  |  |  | Annexe n° |
| **2** |  |  |  | Annexe n° |
| **3** |  |  |  | Annexe n° |
| **4** |  |  |  | Annexe n° |
| **5** |  |  |  | Annexe n° |
| **6** |  |  |  | Annexe n° |
| **7** |  |  |  | Annexe n° |
| **8** |  |  |  | Annexe n° |
| **9** |  |  |  | Annexe n° |
| **10** |  |  |  | Annexe n° |
| **11** |  |  |  | Annexe n° |
| **12** |  |  |  | Annexe n° |

\*Certificat ECG pour attester stage 2CG

\*Numéroter les attestations et les mettre en annexes du dossier d’inscription

Début stage spécifique :

Signature :