



ÉCOLE
NATIONALE
SUPÉRIEURE
D'ARCHITECTURE
DE

PARIS LA VILLETTE

144, avenue de Flandre
75019 PARIS
Tél. : 01 44 65 23 00
Télécopie : 01 44 65 23 01
www.paris-lavillette.archi.fr

Bureau des stages du 1er cycle :
Céline Protat / 01 44 65 23 15
celine.protat@paris-lavillette.archi.fr

STAGE de PREMIERE PRATIQUE

Fiche de VALIDATION du stage

A DEPOSER AU BUREAU 1^{ER} CYCLE AU PLUS TARD 15 JOURS APRES LA FIN DU STAGE

avec le RAPPORT DE STAGE et la FICHE DE RETOUR DE STAGE

ETUDIANT (à remplir par l'étudiant)

NOM/ Prénom : N°: Année d'études :

ORGANISME D'ACCUEIL (à remplir par le maître de stage)

Raison sociale de l'organisme d'accueil :

Adresse :

CP : Ville : Pays :

Adresse e-mail : Téléphone :

Fax :

Je soussigné(e) Mr Mme Mlle responsable ou maître de stage de l'organisme désigné ci-dessus certifie que Mr Mme étudiant(e) à l'Ecole nationale supérieure d'architecture de Paris-La Villette a bien accompli son stage de première pratique du au à raison de heures par semaine.

APPRECIATION SUR L'INSERTION DANS LE MILIEU PROFESSIONNEL

(noter de 1 « pas du tout » à 5 « excellent »)

| | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Capacité d'adaptation au cadre professionnel : | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Curiosité, initiative : | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Aptitude à communiquer, à travailler en équipe : | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

APPRECIATION SUR LA PRODUCTION DU STAGIAIRE

.....
.....
.....

REMARQUES D'ORDRE GENERAL CONCERNANT L'ORGANISATION DES STAGES, LA FORMATION

.....
.....
.....

Fait à le

Signature et cachet
du maître de stage :

UNITE D'ENSEIGNEMENT ET ENSEIGNANT TUTEUR DU STAGE

Stage lié à l'Unité d'Enseignement :

Stage encadré par (Nom / Prénom) :

Appréciation sur le stage, sa relation à l'enseignement, la production et les acquis du stagiaire :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Après lecture du rapport, le stage « de première pratique » de

est validé pour une durée desemaines

n'est pas validé

En cas de non validation du stage, motiver la décision :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à le Signature de l'enseignant :