

A renvoyer à ITB, rue de la Presse 19, 1000 Bruxelles et/ou itb-info@itb-info.be
ATTENTION : N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE LE CONTRAT DE STAGE SIGNÉ

REMBOURSEMENT DE FRAIS D'ACCUEIL DE STAGIAIRE

ETABLISSEMENT QUI ORGANISE LE STAGE :

ADRESSE :

.....

RESEAU : Communauté française – Communauté flamande (*)

NIVEAU : Secondaire / Ordinaire – Spécialisé - Institut de formation reconnu (*)

MAITRE DE STAGE : Nom + Prénom

Adresse

.....

Nom du bateau

Numéro d'entreprise

IBAN + BIC

STAGIAIRE : Nom + Prénom

Année d'étude

Section d'études (en toutes lettres)

Institution d'enseignement :

CONCERNE ANNEE SCOLAIRE 20.. - 20..

STAGE DU **AU**

CE QUI REPRESENTE :

..... **MOIS DE STAGE** **ET/OU (*)** **JOURS DE STAGE**

Maître de stage	Stagiaire
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Qualité du signataire :	
Date :	Date :
Signature :	Signature :

(*) BIFFER LA/LES MENTION(S) INUTILE(S)