



Département de Montage

Attestation pour un stage effectué en _____

Nom de la production _____

Lieu du stage _____

Total des journées de stage _____

date(s) _____

Commentaires _____

Nom du stagiaire _____

No. de téléphone _____

Nom du mentor _____

No. de téléphone _____

No. de membre AQTIS (si applicable) _____

En signant cette attestation, nous déclarons que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts.

Signature du Stagiaire

Signature du Mentor

Date _____