



STAGE SAF (Sport – Arts – Formation)

Stage du 17 février au 28 février 2025

CONVENTION ENTRE

L'entreprise, la place de stage (raison sociale) ou le-la responsable sportif-ve – artistique*

Nom

Adresse

Téléphone

E-mail

La personne de contact (personne qui suit quotidiennement le-la stagiaire)

Nom Prénom

Téléphone

E-mail

ET

Le-la stagiaire

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Téléphone

E-mail

Classe

1. DATES ET DURÉE DU STAGE

Duau

Horaire journalier

2. SECTEUR(S) D'ACTIVITE(S) PROPOSE(S) AU STAGIAIRE

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

3. ASSURANCE-ACCIDENTS

Le·la stagiaire est obligatoirement assuré·e, conformément aux prescriptions de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). Les primes de l'assurance contre les accidents professionnels sont prises en charge par l'ECCG.

4. RÉPONDANT·E DE L'ENTREPRISE / RESPONSABLE SPORTIF OU ART.

Nom
Prénom

5. RÉPONDANT·E DE L'ECCG DE MARTIGNY

Nom
Prénom

6. LIEU, DATE ET SIGNATURES

La présente convention est établie en 1 exemplaire.

Lieu et date

Le·la répondant·e d'entreprise
ou la personne de contact
ou le·la responsable sport / art

Le·la stagiaire

Le·la représentant·e légal·e

La direction de l'ECCG

Document à remettre sans faute à Mme Imboden pour **le lundi 11 décembre 2024 au plus tard**, muni de toutes les signatures

***Pour le stage sportif ou artistique, prière de joindre impérativement le programme détaillé**