

**ATTESTATION DE STAGE**  
à remettre à la ou au stagiaire à l'issue du stage

**ORGANISME D'ACCUEIL**

Nom ou dénomination sociale :  
WEBHELP PAYMENT SERVICES

Adresse :  
450 RUE FELIX ESCLANGON, 73290 LA MOTTE SERVOLEX

.....

.....

..... ☎ : cmeyer@wps.webhelp.com

**Certifie que**

**LA OU LE STAGIAIRE**

Nom : ZONCA Prénom : Léo Sexe : F  M  Né(e) le : 11 / 10 / 2003

Adresse :  
4 ALLEE ANDRE TURCAT, 69330 MEYZIEU

☎ : 06 46 34 70 71 Mél : leo.zonca@outlook.fr

**ÉTUDIANT(E) EN** (intitulé de la formation ou du cursus de l'enseignement supérieur suivi par le ou la stagiaire) :  
BTS ~~Comptabilité et Gestion~~ Services informatiques aux organisations

**AU SEIN DE** (nom de l'établissement d'enseignement supérieur ou de l'organisme de formation) :  
~~CENTRE SCOLAIRE NOTRE DAME 72 rue des Jardiniers 69400 Villefranche sur Saône~~  
Pole enseignement supérieur Notre Dame

**a effectué un stage prévu dans le cadre de ses études**

**DURÉE DU STAGE**

Dates de début et de fin du stage : Du 08 / 01 / 2024 au 16 / 02 / 2024

Dates de début et de fin du stage : Du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

Représentant une **durée totale** de ..... 6 ..... nombre de semaines.

**MISSIONS CONFIEES AU STAGIAIRE (mention obligatoire)**

intitulé de la situation professionnelle 1  
Apporter des évolutions sur une application existante "Dashboard"

intitulé de la situation professionnelle 2  
Identifier des désynchronisations de base de données

intitulé de la situation professionnelle 3  
Ajout de fonctionnalités sur l'application

La durée totale du stage est appréciée en tenant compte de la présence effective de la ou du stagiaire dans l'organisme, sous réserve des droits à congés et autorisations d'absence prévus à l'article L.124-13 du code de l'éducation (art. L.124-18 du code de l'éducation). Chaque période au moins égale à 7 heures de présence consécutives ou non est considérée comme équivalente à un jour de stage et chaque période au moins égale à 22 jours de présence consécutifs ou non est considérée comme équivalente à un mois.

**MONTANT DE LA GRATIFICATION VERSÉE À LA OU AU STAGIAIRE**

La ou le stagiaire a perçu une gratification de stage pour un **montant total** de ..... 0,00 ..... €

*L'attestation de stage est indispensable pour pouvoir, sous réserve du versement d'une cotisation, faire prendre en compte le stage dans les droits à retraite. La législation sur les retraites (loi n°2014-40 du 20 janvier 2014) ouvre aux étudiants dont le stage a été gratifié la possibilité de faire valider celui-ci dans la limite de deux trimestres, sous réserve du versement d'une cotisation. La demande est à faire par l'étudiant(e) dans les deux années suivant la fin du stage et sur présentation obligatoire de l'attestation de stage mentionnant la durée totale du stage et le montant total de la gratification perçue. Les informations précises sur la cotisation à verser et sur la procédure à suivre sont à demander auprès de la Sécurité sociale (code de la Sécurité sociale art. L.351-17 – code de l'éducation art.D.124-9).*

**FAIT À** LA MOTTE SERVOLEX **LE** 22/03/2024

Nom, fonction et signature du ou de la représentant(e) de l'organisme d'accueil

CLAVEL Laetitia, DRH

**WEBHELP PAYMENT SERVICES**  
DocuSigned by: France SAS  
450 rue Félix Esclangon  
73290 LA MOTTE SERVOLEX  
Siret : 330 423 815 0043  
2AFE106A46FD44A...