



Périodes d'Expériences Professionnelles Subventionnées

**- Attestation d'arrivée -**

Merci de renvoyer ce document dans la première semaine d'arrivée de l'étudiant

Nom de l'organisme d'accueil :

.....

Adresse :

.....

.....

Pays :

.....

Nom de l'étudiant : .....

Date d'arrivée : .....

Pour une période de ..... mois / semaines.

Je certifie que l'étudiant(e) nommé(e) ci-dessus est bien arrivé(é) dans notre établissement.

Nom :

Fonction :

Date :

Signature :

Cachet de l'organisme