DEMANDE D'AMÉNAGEMENT DE STAGE SOPA CPE 2025-2026

Cette demande est à envoyer **au Service des stages** : inspe-stages@univ-lille.fr

Après accord de la commission stage, aucune autre démarche ne sera à réaliser.
La demande de remplacement de stage doit être effectuée ***au moins 15 jours avant le début du stage***

Cadre relatif à l'étudiant

Nom

Prénom :

Numéro étudiant :

Formation : ☐ Master 1 ☐ Master 2

Doublant : ☐ Oui ☐ Non

Email @univ-lille.fr

Téléphone :

Cadre relatif à l'activité salariée

Lieu d'exercice :

Coordonnées de l'organisme de travail :

Merci de joindre **votre contrat de travail** à votre demande d'aménagement de stage.

- **Type de contrat :**

☐ Professeur / CPE contractuel

☐ *Assistant d'éducation

*coordonnées du CPE de l'établissement scolaire en charge du suivi des AED (@ac-lille.fr)

☐ Autre, précisez :

- **Durée du contrat** :

Date de début du contrat :

Date de fin de contrat :

Descriptif des missions réalisées au sein de l'établissement scolaire ou de l'organisme en lien avec les compétences des métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation :

Indiquez précisément dans le tableau ci-dessous vos horaires de travail

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

Fait à :

Le :

Signature du chef d'établissement ou du responsable de l'organisme

Partie à compléter par l'étudiant

- Indiquez la ou les période(s) concernée(s) par la demande d'aménagement de stage :

MASTER 1

☐ du mardi 17 novembre au 06 décembre 2025

☐ du lundi 26 janvier au samedi 14 février 2026

Master 2

☐ du 07 octobre 2025 au 30 juin 2026

Fait à :

Le :

Signature de l'étudiant

Partie réservée à la commission stage

☐ Avis favorable ☐ Avis défavorable

☐ 100 % ☐ 75 % ☐ 50% ☐ 25%

Soit une quotité de stage à réaliser de :

Si avis défavorable - Commentaires de la commission :