

Formulaire d'approbation du superviseur de stage — Développement de carrière (SDC)

A
4

À remplir par le superviseur de stage au début du stage.

Le stage — développement de carrière (SDC) offre aux élèves qui ont au moins 16 ans l'occasion d'obtenir jusqu'à deux crédits (2,0) de niveau secondaire pour une expérience de stage dans la communauté. Les heures travaillées par les élèves qui participent à ce SDC sont assurées au titre du Régime d'indemnisation des accidents du travail par l'intermédiaire d'Éducation et Formation Manitoba. Les élèves doivent remettre à l'école des documents indiquant les heures travaillées durant le stage selon les heures exigées pour l'obtention du crédit.

Renseignements sur l'élève (à remplir par l'élève)

Nom de l'élève : _____

École : _____

Adresse de l'école : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Renseignements sur le superviseur de stage (à remplir par le superviseur de stage)

Entreprise, société ou organisation où l'élève fera son stage :

Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

1. Le stage commencera le _____ et se terminera le _____.
2. L'élève participera à une séance d'orientation pour les nouveaux travailleurs le _____.
3. L'élève recevra la formation nécessaire pour remplir les tâches et les fonctions qui lui seront attribuées comme il est indiqué dans l'entente concernant la formation. La formation sera mise à jour si les tâches et les fonctions sont modifiées durant le stage de l'élève.

suite

Formulaire d'approbation du superviseur de stage — Développement de carrière (SDC) (suite)

4. L'élève fera un stage de _____ heures par semaine, selon le calendrier indiqué ci-dessous :

Lundi : _____ Mardi : _____
Mercredi : _____ Jeudi : _____
Vendredi : _____ Samedi : _____
Dimanche : _____

3. Absences prévues (au préalable) :

4. L'élève relèvera de :

Nom : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____

5. L'élève ne recevra aucune rémunération.

6. L'élève est responsable de son transport aller-retour au lieu du stage.

7. L'école doit inscrire l'élève au Régime d'indemnisation des accidents du travail avant le début du stage. Le numéro de firme d'Éducation et Formation Manitoba auprès de la Commission des accidents du travail est le **0050153ED**.

Je confirme que les renseignements ci-dessus sont véridiques.

Nom du superviseur de stage :

Signature du superviseur de stage :
