

Mail : [frais-deplacements.enap@justice.fr](mailto:frais-deplacements.enap@justice.fr)

## ATTESTATION HÉBERGEMENT/RESTAURATION

### Intitulé du stage :

Le Directeur de l'établissement de stage atteste, pour la personne désignée ci-après :

Nom : ..... Prénom : .....

Promotion : ..... Groupe : .....

- ⇒ Avoir proposé un hébergement gratuit au stagiaire (*Fourni par l'administration*)  OUI  NON  
 (Décret 2006-781 du 3 juillet 2006)
- ⇒ Le stagiaire a-t-il refusé l'hébergement gratuit proposé :  OUI  NON
- ⇒ Le stagiaire bénéficie d'un logement par Nécessité Absolue de Service  OUI  NON

### LIEU DE STAGE :

#### PERIODE(S)

Du	Au
Du	Au
Du	Au

- Présence d'un Restaurant Administratif  OUI  NON  GRATUIT
- Accessible aux stagiaires  OUI  NON
- Ouvert Du Lundi au Vendredi
- Ouvert Le Samedi   AGENT Logé  AGENT Non Logé
- Ouvert Dimanche et jours fériés

Si fermeture exceptionnelle du restaurant Adm. préciser **dates de fermeture** et motif (*travaux, COVID, Grève...*) :

Du	Au
Motif :	
Du	Au
Motif :	

⇒ Ne s'est pas présenté au stage

### MOTIF :

.....

Absence durant le stage du ..... au ..... Congé  CMO

Absence durant le stage du ..... au ..... Congé  CMO

Absence durant le stage du ..... au ..... Congé  CMO

**Ce document original devra être fourni obligatoirement à la fin du stage – Toutes les rubriques renseignées**

**Le stagiaire n'est pas autorisé à compléter le document**

A ..... Le .....

**Mentions obligatoires** 📄

**Signature et Cachet de l'établissement**