

**ATTESTATION D'HEBERGEMENT ET DE RESTAURATION**

**Intitulé du stage :** .....

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

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Grade :** ..... **Groupe :** .....

- Vous reconnaissez avoir proposé un hébergement gratuit  
Fourni par l'administration au stagiaire :  OUI  NON
- Le stagiaire a refusé l'hébergement proposé :  OUI  NON

	STAGE EN MILIEU OUVERT		STAGE EN MILIEU FERMÉ	
	A .....		A .....	
	Du ..... au .....		Du ..... au .....	
<b>Hébergement</b>	OUI	NON	OUI	NON

Restaurant administratif	OUI		NON	GRATUIT	OUI		NON	GRATUIT
	MIDI	SOIR			MIDI	SOIR		
<b>Si OUI</b> <b>Ouverture</b>								
<b>Lundi au</b> <b>Vendredi</b>								
<b>Samedi</b>								
<b>Dimanche</b>								
<b>Jours Fériés</b>								

- Ne s'est pas présenté au stage
- Absence durant le ou les stage(s) du ..... au .....
- du ..... au .....
- du ..... au .....

**Document original à fournir obligatoirement pour le règlement des frais de déplacements à la fin du stage.**

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

**Mentions obligatoires**  
**Signature**  
*Cachet de l'établissement*