

3. Coordonnées du superviseur

Prénom et nom

Titre

Ind. rég. Téléphone au travail

Site Web

4. Critères obligatoires de l'activité

L'activité d'intégration sera effectuée dans un milieu de travail en lien avec la concentration choisie par l'étudiant.
Oui Non

L'activité d'intégration présente un ou des projets précis en lien avec la pratique professionnelle de la concentration choisie de l'étudiant.
Oui Non

L'activité est d'une durée de 90 heures à effectuer sur une période maximale de 15 semaines.
Oui Non

Le stagiaire bénéficiera de l'encadrement continu d'un planificateur financier désigné.
Oui Non

Le milieu d'intégration offre les ressources matérielles et humaines nécessaires pour la réalisation de l'activité.
Oui Non

5. Description de l'activité d'intégration (à compléter avec le planificateur financier désigné)

_____	_____	_____
Nombre d'heures prévues par semaine	Nombre de semaine prévues	Total des heures prévues
AAAA MM JJ	AAAA MM JJ	
_____	_____	_____
Date pressentie de début de l'activité	Date pressentie de l'activité	

Pour chaque projet auquel l'étudiant participera, le décrire ainsi que les tâches et responsabilité de celui-ci

%¹

¹ La somme des % doit totaliser 100%

6. Justification à suivre l'activité d'intégration (liens avec le programme d'études)

7. Signatures

Étudiant

Signature

AAAA MM JJ

Date

Planificateur financier désigné

Signature

AAAA MM JJ

Date

Professeur responsable du cours

Signature

AAAA MM JJ

Date