

ACADÉMIE DE STRASBOURG  
**LEGTP Jean ROSTAND**  
5 rue Edmond Labbé  
67 084 STRSBOURG Cedex  
Tél : 03 88 14 43 50  
Fax : 03 88 14 43 59  
Mél : [ce.0670084C@ac-strasbourg.fr](mailto:ce.0670084C@ac-strasbourg.fr)

BREVET DE TECHNICIEN SUPERIEUR  
**TECHNIQUES PHYSIQUES POUR  
L'INDUSTRIE ET LE LABORATOIRE**  
Session 2009

## CERTIFICAT DE STAGE

**NOM :**

**Prénom :**

**Date et Lieu de naissance :**

A suivi un stage conformément aux dispositions en vigueur

(Circulaires du 30 octobre 1959 et du 26 mars 1970)

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
soit 12 semaines

dans l'entreprise (Nom, adresse et téléphone) :

Activités de l'entreprise : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fonctions occupées par le stagiaire (mention obligatoire) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cachet de l'entreprise :

Date :

**IMPORTANT** : Ce certificat doit être établi en deux exemplaires