

ATTESTATION DE STAGE OU CERTIFICAT DE TRAVAIL
BTS « PROFESSIONS IMMOBILIÈRES »

Nom et prénom du ou de la candidat(e) :

Date et lieu de naissance :

- ☐ a suivi un stage conformément aux dispositions réglementaires en vigueur,
☐ a travaillé en contrat de travail conformément aux dispositions réglementaires en vigueur,
Période du20.... au20....
Durée effective :semaines (à temps plein)

ORGANISATION D'ACCUEIL

Nom ou dénomination sociale :

☐ Agence immobilière ☐ Cabinet d'administration de biens ☐ Organisme de logement social ☐ Autre

Adresse de l'organisation :

☎ :

Domaine(s) d'activité : ☐ Transaction-vente ☐ Transaction-location ☐ Gestion immobilière

☐ Administration de copropriété ☐ autre (2 semaines maximum) :

Nom et prénom du ou de la responsable de l'étudiant(e) :

✉ : courriel :

DESCRIPTIF DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

☛ Les activités observées	☛ Les activités conduites en autonomie
Compétences du référentiel mises en œuvre	
-	-
-	-
-	-
-	-

APPRÉCIATION GLOBALE du ou de la responsable de l'étudiant(e)	OBSERVATIONS du ou de la professeur(e) référent(e)
Date :	Date :

Visa
du ou de la responsable Cachet de l'entreprise

Visa
du ou de la professeur(e) Cachet de l'établissement