

## Projet de Stage L3 (en France)

(Pour validation par l'équipe pédagogique)

*Il doit correspondre à un projet en adéquation avec la formation suivie. L'équipe pédagogique pourra vous demander de revoir certains points de votre projet avant de le valider, ou refuser la validation de votre projet, si elle considère que les conditions ne sont pas réunies au regard de la spécificité du diplôme.*

**Le présent projet doit être transmis pour validation au Responsable de l'Option (ECUE)**

**Stage :** à cocher

« Dynamique de l'entretien clinique ». Responsable : Maïa GUINARD (maia.guinard@u-paris.fr)

« Psychopathologie, clinique et santé ». Resp. : Romuald BLANC (romuald.blanc@u-paris.fr)

« Travail et vie sociale ». Resp. : Marie Chizallet (marie.chizallet@u-paris.fr)

« Psychologie de l'éducation ». Resp. : Felipe Fernandes Pegado (felipe.pegado@u-paris.fr)

« Neuropsychologie ». Resp.: Elodie Bertrand (elodie.bertrand@u-paris.fr)

**Nom et Prénom :**  
pour entrer votre n°

**Numéro étudiant :** Cliquez ici

**Courriel :**

**Portable :**

**Année Universitaire :** 2023-2024  L3 **Filière / Diplôme préparé :** Licence de Psychologie

**Sujet du stage :**

**Objectifs du stage :**

### Modalités pratiques

**Date de début du stage :**

**Date de fin du stage :**

Durée effective totale du stage :



**Gratification :**  Oui  Non **ATTENTION : une gratification n'est pas obligatoire pour les stages de moins de 44 jours ou 308 heures de présence effective**

**Si oui : montant de la gratification :** Cliquez ici pour entrer du texte.

**Si oui : modalités de versement de la gratification :** Cliquez ici pour entrer du texte.

**Avantages :** Listez les avantages offerts par l'organisme : tickets Restau, restaurant d'entreprises, accès au CE, etc.

### **L'organisme d'accueil**

**Nom de l'Organisme d'accueil – Raison Sociale :**

**Adresse :**

**Service dans lequel vous allez effectuer votre stage :**

**Lieu d'exécution de votre stage, si différent de l'adresse ci-dessus :** Cliquez ici pour entrer du texte.

### **Tuteur du stage au sein de l'organisme d'accueil**

**Nom et prénom du tuteur de stage :**

**Fonction :**

**Courriel :**

**Téléphone :**



***Cadre réservé au responsable pédagogique***

Je soussignée :

Date :

- Valide le projet de stage présenté ci-dessus
- Ne valide pas le projet de stage, pour les motifs : Cliquez ici pour entrer du texte.
- Ce projet nécessite un complément d'informations : Cliquez ici pour entrer du texte.

**L'enseignant-référent** pour la convention de stage et le suivi du stage est :